



UTRIP

Letnik XXI
Številka 3
April 2013

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

Poština plačana pri pošti 1102 Ljubljana

UVODNIK

Stavka medicinskih sester

Jelka Mlakar, predsednica edinega stanovskega sindikata

Delo Zbornice – Zveze

Poudarki s 26. redne volilne
skupščine Zbornice – Zveze

Iz društev

SDMSBZT Slovenj Gradec obogatilo redni letni občni zbor
s podelitvijo srebrnih znakov in strokovnih priznanj





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

Spoštovana kolegica, kolega,

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

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

Organiziranost: Zbornica – Zveza je pravna oseba zasebnega prava (društvo) in je **ni mogoče deliti samo na »zbornični del« ali samo na »zvezo društev« oz. »društvo«**. Sestavlja jo **enajst regijskih strokovnih društev**; posameznik/ca se sam/a odloči, kateremu regijskemu strokovnemu društvu želi pripadati (Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj-Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje, Gorenjska). Obstaja tudi možnost vključitve **fizičnih članov** oz. aktivna fizičnih članov, če kdo ne bi želel biti član regijskega strokovnega društva. Člani regijskih strokovnih društev in aktivna fizičnih članov so tudi člani Zbornice – Zveze. V organizaciji deluje **31 strokovnih sekcij**, ki povezujejo izvajalke/ce na ožjih strokovnih področjih po vsej državi, ter več začasnih ali stalnih delovnih skupin in teles.

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

Članarina znaša 0,6 odstotka bruto mesečnega osebnega dohodka za

redno zaposlene, za upokojene in študente 20€ letno, za čas porodniškega dopusta in brezposelnosti pa 3€ mesečno.

Članstvo fizični osebi preneha: na podlagi pisne izjave, da izstopa, in vrnjene članske izkaznice, če eno leto ne plačuje članarine in je ne plača tudi po opominu, z izključitvijo, če ne deluje v skladu s statutom, če krši Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ali Kodeks etike za babice Slovenije, če s svojim ravnanjem škoduje delu in ugledu Zbornice – Zveze in s smrtjo. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izpisu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

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

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

Prednosti in ugodnosti članstva:

- številne možnosti za **vseživljenjsko učenje**: izobraževalni dogodki v okviru strokovnih sekcij, regijskih strokovnih društev, delovnih skupin, drugo;
- vključevanje posameznikov ali skupin v področje **raziskovanja lastne stroke**;

- različne **interesne dejavnosti**: skrb za zdrav življenjski slog, izletništvo, kulturne, športne in druge prostostne aktivnosti, zlasti v okviru regijskih strokovnih društev;
- možnost enkratnega letnega zaprosila za **sredstva iz sklada za izobraževanje**;
- možnost **pravnega svetovanja**;
- možnost **koriščenja različnih popustov**, odvisno od trenutne ponudbe;
- možnost **reševanja osebnih stisk in težav** tako na delovnem mestu kot v zasebnem življenju (v sodelovanju z SOS telefonom);
- možnost **individualnih obravnav primerov nasilja na delovnem mestu** v sodelovanju z zunanjo strokovnjakinjo v okviru Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi;
- drugo.

Pravice člana/ice: voliti in imenovati ter biti voljen/a in imenovan/a v organe Zbornice – Zveze, uresničevanje poklicnih interesov preko svojih predstavnic/kov ali neposredno v organih Zbornice – Zveze, soodločanje o zadevah, ki so pomembne za zdravstveno in babiško nego za izboljševanje kakovosti, varnosti, humanosti in učinkovitosti zdravstvene oskrbe, posredovanje idej, pobud, vprašanj organom in telesom Zbornice – Zveze, prejetje informativnega biltena. **Dolžnosti člana/ice:** spoštovanje statuta in drugih pravnih aktov in sklepov Zbornice – Zveze, delovanje v skladu z etičnimi načeli stanovskih kodeksov, širitev poslanstva in delovanje v skladu z vrednotami organizacije, redno plačevanje članarine in redno obveščanje odgovornih o spremembah podatkov, ki so potrebni za vodenje registra članstva in dobro delo pisarne Zbornice – Zveze.

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

Vaša Zbornica – Zveza ■

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

letnik XXI

Številka 3, 2013

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

NAKLADA:

16.200 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

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

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

trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE

BETON & VRBINC Co.

Ulica miru 6 c, 1000 LJUBLJANA

PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,
T./F. 01/2301-542,
e-mail: tisk.povse@siol.net

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV

UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 10. 4. 2013

Fotografija na naslovnici: Josip Meden

Vsebina

UVODNIK

- 4 Stavka medicinskih sester

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v februarju in marcu 2013
- 9 Poudarki s 26. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze
- 12 Zbornica – Zveza bo po odredbi Ministrstva za zdravje izvajala programa usposabljanja za izvajanje službe nujne medicinske pomoči z nazivom »Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči v R Sloveniji«
- 13 Odredba o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, prinaša številna tveganja
- 14 Razpis za volitve v strokovnih sekcija
- 17 Citiranje, citiranje
- 58 Preliminarni program 9. kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

- 18 Kateri zakon je določal obveznost regulacije in izobraževanja za srednje medicinske sestre? Kako je z vračilom že plačane upravne takse?

INTERVJU

- 19 Majda Šmit

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 21 Minute s Stanko Sabo

ICN

- 22 Osrednja vloga medicinskih sester za zagotavljanje dostopnih zdravstvenih storitev in enakopravne obravnave

EFN

- 23 Mednarodni dan žensk – poudarek na izobraževanju

NA KRATKO

- 24 Sekcija medicinskih sester in babic – novo izvoljeno vodstvo in nagrajenke

PREDSTAVLJAMO VAM

- 25 Aktivnosti v Državnem svetu v marcu 2013
- 26 Resnost joge smeha ali smejalne terapije v teoriji in praksi
- 27 Strateška delavnica ZZPMS

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 28 In Situ simulacije – izobraževanje v kliničnem okolju

IZ DRUŠTEV

- 29 SDMSBZT Slovenj Gradec obogatilo redni letni občni zbor s podelitvijo srebrnih znakov in strokovnih priznanj
- 31 Prehrana sodobnega človeka med alternativo in stroko, MSBZT Gorenjske
- 35 Pogovor z novoizvoljeno predsednico Sekcije upokojenih medicinskih sester DMSBZT Gorenjske
- 38 5. dnevi Marije Tomšič - napake v zdravstveni negi
- 40 DMSBZT Ljubljana v letu 2012 in izhodišča za naprej
- 42 Vabilo DMSBZT Ljubljana na 57. pohod po poti okoli Ljubljane, likovno razstavo, osebnostno delavnico, poslušanje planetarnega gonga in izlete ter pohode



IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 46 Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice uspešno izvedla že 6. šolo za klinične mentorje

MI MED SEBOJ

- 48 V spomin Majdi Rauh
- 49 V spomin Dunji Kovačič

ŽIVIMO ZDRAVO

- 50 Glikemični indeks – popularnost z napako

IZOBRAŽEVANJA

52 - 61

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA

64

- 63 Kako se izogniti izčrpanosti

Stavka medicinskih sester

Rekli boste, da sem črnogleda, žalostna, v trenutku, ko izlivam svoje misli in čustva na papir, tudi še vedno malo jezna. Spregovorila bom o nedavni stavki javnega sektorja, ki je bila 23. januarja letos. Za uvod bi vas rada popeljala v leto 2007, ko so stavko uprizorile finske medicinske sestre in babice. Takrat se mi je zapisalo naslednje:

»Ljubljana – Štirinajst tisoč slovenskih medicinskih sester (in še tri tisoč bolničarjev) je včeraj umaknilo grožnjo o množični odpovedi delovnega razmerja zaradi pre nizkih plač.

Realnost ali iluzija?

Ob prebiranju člankov o stavki medicinskih sester na Finskem, ob njihovem uspehu si nisem mogla kaj, da ne bi razmišljala o tem, kaj bi se dogajalo v slovenskem prostoru, če bi se naš sindikat odločil za to skrajno obliko sindikalnega boja.

O tovrstnih pritiskih bi lahko razmišljali zaradi preobremenjenosti, zaradi tega, ker nimamo (oziroma noben minister ni hotel slišati o njih) **kadrovskih standardov**, zaradi tega, ker ni plačila za opravljeno delo, zaradi tega, ker naše delo ni vredno toliko, kot si zaslužimo, pa še drugih »nimamo ...«, ki vsakodnevno obremenjujejo medicinske sestre, babice in bolničarje na delovnih mestih. Veliko tega je odvisno od delodajalcev in vodilnih medicinskih sester, od vlade, resornih ministrov in denarja. To je razumljivo. Odvisno je tudi od naših pogajalskih sposobnosti.

Precej manj je razumljivo, da je vse to odvisno še od drugih treh sindikatov. Imamo lastno kolektivno pogodbo (poleg zdravnikov edini poklic v zdravstvu!), katere podpisniki so poleg našega sindikata še Sindikat zdravstva in socialnega varstva, Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva, Sindikati zdravstva Slovenije – Pergam in mi.

In zakaj?

Pravzaprav je čisto vseeno, koliko naših kolegic in kolegov imajo v svojih vrstah – enega ali več. Dokler ne bodo vse medicinske sestre, babice in bolničarji v našem sindikatu, bodo tudi drugi soodločali o nas. In preden gremo z našimi predlogi pred vladno pogajalsko skupino, se moramo v vsem uskladiti s predstavniki drugih sindikatov. Verjemite, da to po pravilu ni enostavno. Legitimno vidi in zastopa

interese svojega članstva vsak po svoje; vedeti pa je treba, da članstvo v drugih sindikatih predstavlja najširša paleta različnih poklicnih skupin v zdravstvu. Nikakor ni enako pogajati se za zaposlene v zdravstveni negi in oskrbi ali pa na račun kompromisov, da bodo zadovoljni vsi v zdravstvu, odstopati od načrtanih ciljev na račun največje poklicne skupine v zdravstvu.

Pa gremo nazaj na razmišljanje o stavki. O stavki, kakršno so uprizorile medicinske sestre na Finskem. Totalni, vseobsegajoči in neprizanesljivi stavki. Brez ene medicinske sestre na delovnem mestu. Priznati vam moram, da sem prepričana, da pri nas nimamo nikakršne možnosti posnemati finskih medicinskih sester. Iz več razlogov. Nekaj bi jih naštetela:

1. Nismo vsi združeni v enem sindikatu, in kot lahko beremo, imamo v zadnjem času tudi več strokovnih združenj? Ni problem v nezadovoljnih posameznikih danes z eno, jutri morda drugo organizacijo, ki zastopa izvajalce zdravstvene nege in oskrbe na državni ravni. Problem je v tem, da takšno početje slabi našo moč.

2. Lahko bi govorila o pripadnosti, neinformiranosti, nepoznavanju, nepriznavanju lastne identitete, iskanju »imaginarnih« ugodnosti, lagodju in morda še marsičem.

3. Ker ni možna organizacija stavke z enega mesta, bi bila potrebna koordinacija z vodstvi drugih sindikatov. Tukaj že naletimo na oviro, ki se ji reče: interes. Ali bodo tudi vodstva drugih sindikatov videla enako močan interes v takšni obliki uveljavljanja naših pravic. Dovolite mi, da o tem malo podvomim.

4. Pripadnost medicinskih sester v Sloveniji bolnikom je na zavirljivi ravni. Odlično, pohvalno; do tistega trenutka, ko spregovorimo o stavki. Zagotovo bi morali poskrbeti za ogrožene bolnike. Ali bi pri tem

sodelovala vodstva zdravstvenih ustanov ali celo vlada, kot v finskem primeru, je odvisno od tega, koliko bi nam verjeli, da mislimo resno. Pa morebiti verjamete, da bi bili dovolj prepričljivi?

5. O tem, ali bi se vsi držali dogovorjenega, ne želim izgubljati besed in vam krasti časa.

Še bi lahko naštevala. Mislim pa, da je dovolj. Menim, da je napočil čas, ko našim kolegicam in kolegom v drugih sindikatih mirno lahko povemo, da slabijo našo moč, da slabijo tudi ugled in identiteto naše profesije.

Priznavanje medicinskih sester in babic, zdravstvene in babiške nege v družbi je soodvisno od pripadnosti in identifikacije le-teh s svojimi poklicnimi in reprezentativnimi organizacijami na državnem nivoju. Družbeno priznana vključenost in potreba po medicinskih sestrah in babicah in našem delu je odvisna od tega. Od vseh nas je odvisno; od slehernega posameznika in posameznice v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi, da bomo dosegli naslednje cilje:

- da se bomo lahko suvereno, samostojno in s podporo vseh zaposlenih v zdravstveni in babiški negi borili in uveljavljali svoje interese samo pred vlado oziroma delodajalci,

- da naših zahtev ne bo treba širše in bolj argumentirano predstavljati predstavnikom drugih sindikatov kot vladni pogajalski skupini,

- da nam bodo vlada in delodajalci verjeli, ko bomo napovedali stavko, da mislimo resno in jo bomo tudi res izpeljali.

Dokler pa bo tako, kot je, upam da ne bomo napovedovali stavke. Ali vsaj ne takšne, kot so jo izvedli na Finskem.« (Mlakar, 2007).

Vrnimo se v sedanost.

Rekli boste, da sem črnogleda, žalostna, v trenutku, ko izlivam svoje misli in čustva na papir, tudi še vedno malo jezna.

Sindikat delavcev v zdravstveni



negi Slovenije je skupaj z drugimi sindikati napovedal splošno stavko javnega sektorja, zaradi tega, ker se vlada v lanskem letu ni pogajala z nami in je protizakonito posegla v maso sredstev za plače javnih uslužbencev še za 5 odstotkov; nekaterim dejavnostim pa tudi do 19 odstotkov. Ob tem ne gre pozabiti, da se je plača številnim uslužbencem zmanjšala lani že za 8 odstotkov; mi smo jo odnesli »nepoškodovani«, ker nam je uspelo izpogajati odpravo nesorazmerij v višini 8 odstotkov. Poleg splošnih stavkovnih pogojev, ohranjanje števila zaposlenih in plač na ravni leta 2012, smo v našem sindikatu postavili še dodatne stavkovne zahteve:

MEDICINSKE SESTRE ZAHTEVAMO:

- KADROVSKE NORMATIVE (zaradi preobremenitev in izgorelosti na delovnem mestu)
- DOSTOJANSTVO NA DELOVNEM MESTU (zaradi številnih groženj o odpusčanju)
- PLAČILO ZA OPRAVLJENO DELO (za vse opravljene ure dela; dovolj nam je dela na etični pogon)

V BORBI ZASE SI MEDICINSKE SESTRE PRIZADEVAMO ZA KAKOVOSTNO IN VARNO ZDRAVSTVENO NEGO

Priprave na stavko so se začele. Preko naših predstavnikov v zavodih smo prejeli izjave, da podpira stavko preko 80 odstotkov naših kolegic in kolegov. Stavka je potekala v zavodih od 7. do 19. ure. Javno podporo stavki smo lahko izrazili v enajstih mestnih občinah na protestnem shodu ob 12.05. uri do 13. ure. Po naših podatkih smo, z izjemo dveh zavodov, napovedali stavko v vseh zdravstvenih in socialno varstvenih zavodih.

Po poročilih naših predstavnikov v zavodih se je udeležilo javnega protesta od 18.000 zaposlenih na našem področju med 250 in 300 naših predstavnic in predstavnikov. V medijih smo se lahko prepoznali po modrih zastavah, maloštevilnih transparentih in modrih dežnikih (mimogrede: teh smo kot stavkovni simbol razdelili vsaj še enkrat več). Vsi vemo, da v naši državi zares šteje in je učinkovito zgolj javno izražanje zahtev. Izgubili smo priložnost, da

pokažemo moč, voljo, grožnjo, da vzamejo naše zahteve zares resno vsi tisti, ki odločajo o naši usodi.

Razlogi naših neaktivnosti so bili podrobno razgaljeni na zadnji seji Republiškega odbora sindikata, ki je razširjeno vodstvo sindikata med obema skupščinama.

Zaposleni v javnem sektorju imamo, tako pravita realni sektor in dnevna politika, preveč pravic (dopusti, izobraževanje, zagotovljena delovna mesta), previsoke plače, pa še preveč zaposlenih imamo. To nam poskušajo na redkih soočenjih dopovedati vladni predstavniki. To nam dopovedujejo vsak dan preko medijev. To nenazadnje občutite vsak dan na delovnem mestu. Ni več nadomeščanja dolgih bolniških in porodniških, ni nadomeščanja odhodov, torej nas je iz dneva v dan manj. Ni več samoumevnega plačila vsega opravljenega dela, se pravi nadur. Manj vas mora opraviti enak ali celo večji obseg dela, ker vas odgovorni razpisujejo vsak dan manj v eno izmeno. Direktorji si prizadevajo za zniževanje zahtevnosti delovnih mest; kar je še včeraj veljalo za »intenzivno terapijo«, je danes samo še »intenzivna nega«. To je eden ali več plačnih razredov manj. Vsake toliko časa se sliši, da ni denarja za plače. Bistveno večji je nadzor nad porabo vseh sredstev. V trenutni situaciji se nihče ne sprašuje, kako naj še izvajamo kakovostno in varno zdravstveno nego. Kako naj delamo, da bo varen bolnik in nenazadnje tudi mi (upam, da ste seznanjeni z zadnjimi novicami o sodbah medicinskih sester). Nihče, tudi zaposleni v zdravstveni negi, se ne sprašujemo, kam pelje preutrujenost in izgorelost medicinskih sester, ki delo opravljamo na enem najbolj tveganih področjih.

Zgoraj navedena dejstva so realnost našega časa in ni ga, ki bi znal napovedati, kdaj bomo izplavali iz recesije. Torej preostane, da se soočimo in poskušamo ohraniti vsaj tisto, kar imamo. Niti nimamo tako malo. V borbi za ohranitev tega, kar imamo, smo državi napovedali vojno. Kar se naše udeležbe v stavki tiče, smo prvo bitko izgubili.

Vsi vemo, da v naši državi zares šteje in je učinkovito zgolj javno izražanje zahtev. Javni protest je trajal

natanko 55 minut. Čas dobre malice in še ene kavice. Če smo se odločili za javno manifestacijo maloštevilni posamezniki, smo se izpostavili. Če bi stopili skupaj, je ni moči in ne pritiska na tem svetu, ki bi si drznila nasprotovati našim zahtevam. Bolj od tega, da so nosilci dejavnosti razpisali na dan stavke obsežnejši program, bolj od tega, da so nas ustrahovali nadrejeni, me skrbi in bega stavek, ki pritrjuje tudi mojim ugotovitvam. Izrekla ga je ena od naših kolegic:

»Medicinske sestre hočemo obdržati, kar imamo in zahtevamo še več, vendar nismo za to pripravljene »niti migniti s prstom«.

Spoštovane kolegice in kolegi; naš položaj v družbi je odvisen v največji meri od nas samih. Od sleherne medicinske sestre, babice, zdravstvenega tehnika in bolničarja. Smo največja poklicna skupina v zdravstvu in sociali. Vsak od nas ima vsaj tri do pet bližnjih, ki bi nas v naših prizadevanjih podprli (če vzamemo srednjo mero in pomnožimo z 18.000, nas je 72.000).

Izgubili smo priložnost, da pokažemo moč, voljo, grožnjo, da vzamejo naše zahteve zares resno vsi tisti, ki odločajo o naši usodi.

Upam, da stavke ne bomo več potrebovali kot zadnje orožje v bitki za obstoj. Vsi tisti pa, ki od nas pričakujete, da smo in bomo uspešni, morate vedeti, da potrebujemo vašo podporo in potrebujemo slehernega med vami. Moramo verjeti, da za nami stoji 17.999 (če nas je 18.000) medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter bolničarjev.

Približuje se pomlad; prvi topli sončni žarki nam dajejo novo energijo in polet. Naj bo delček te energije namenjen razmišljanju o tem, kje smo in kam hočemo. če smo zamudili prvi in drugi vlak, vedno pripelje tretji. Od vseh nas in vsakega posebej bo odvisno, ali bomo na njem tudi mi. ■

Viri:

Mlakar.J.; Slovenskim sestram višje plače, Beseda predsednice, Glasilo Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije: Človek in pol, Ljubljana, december 2007.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v februarju in marcu 2013

Da nič več ni tako, kot je zapisano v uradnih preglednicah (berite koledarju), dokazuje letošnja pomlad. Datum, ko naj bi se vse tudi uradno prebujalo, je že davno mimo. V deželi pa še kar zima in vsakodnevne napovedi polarnega mraza. Bolj vroče je bilo spet na političnem parketu, kjer smo bili priča mnogim taktičnim premikom in na koncu zaprisegi 11. vlade v samostojni Slovenije. Še pred tem je bil ves svet z velikimi pričakovanji zazrt v najpomembnejši dimnik na svetu, dimnik Sikstinske kapele, iz katere se je 13. marca pokadil bel dim in napovedal novega papeža. Jorge Mario Bergoglio iz Argentine je postal Frančišek I. Za milijone vernikov po vsem svetu novo upanje. Koliko upanja še ostaja za vse, ki imajo svoj denar naložen v bankah na Cipru. Pravzaprav nas ne zanimajo tisti, ki so ga tam skрили pred davčno utajo, bolj nas zanimajo državljani, ki so jim zaprli vse banke in jim pošteno prisluženi denar odmerjajo po kapljicah. In komu sploh še verjeti, kaj bo z našo Ljubljansko banko? Zagotovo pa Slovenci verjameмо našim športnicam in športnikom. Svetovno nepremagljivi: Tina Maze, Jurij Tepeš, Peter Prevc, Robi Kranjec in Andraž Pograjc so s trdim delom in pozitivno naravnostjo dokazali, da se da premagati vse težave, vse tekmece. Vredni zaupanja in pozitivno naravnani ostajate(mo) tudi zaposleni v zdravstveni in babiški negi, kar nam priznavajo pacienti, varovanci in z vznesenostjo zabeležijo mediji, ko nas postavijo na drugo mesto, takoj za gasilce. Z veliko volje so delovali v preteklih dveh mesecih tudi mnoge strokovne sekcije, komisije in delovna telesa Zbornice – Zveze, del teh aktivnosti smo tudi zabeležili:

4. februar

Članice organizacijskega in programskega odbora 17. bienalne

konference School nurse so se sestale s predstavnicami Kongresnega centra Cankarjevega doma in dokončno oblikovale uradni poster in zloženko konference. Oblikovale so tudi podlage za dokončen program konference, saj je prispelo že kar veliko prispevkov z vsega sveta, ki napovedujejo zanimiv in pomemben dogodek.

6. februar

Članice Častnega razsodišča I. stopnje so obravnavale spremembe Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in jih posredovale v javno razpravo.

7. februar

Na 34. seji Odbora strokovnih sekcij so se sestale predsednice in predstavniki vseh 31 strokovnih sekcij. Obravnavali so naslednje točke dnevnega reda:

1. Pregled in sprejem zapisnika 33. seje OSS z dne 06.12.2012
2. Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi
 - a. Strateški svet za zdravstveno in babiško nego
 - b. RSK za zdravstveno nego
3. Poročila o delu strokovnih sekcij v letu 2012
4. Predstavitev spletne prijave na seminar
5. Izvolitev poslancev za 26. redno volilno skupščino Zbornice – Zveze
 - a. potrditev volilne komisije
 - b. izvedba volitev s pomočjo volilnih lističev
 - c. oblikovanje predloga kandidatov za Nadzorni odbor
6. 30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije
 - a. nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege
 - b. oblikovanje podstrani za posamezne strokovne sekcije
7. Pobude in predlogi
8. Razno
 - a. Seja članic Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege v spremenjeni sestavi - Upravni odbor Zbornice – Zveze je na 11. redni seji dne 16. 1. 2013 imenoval za glavno

in odgovorno urednico Obzornika zdravstvene nege izr. prof. dr. Brigito Skela Savič. Delo uredniškega odbora je potekalo v smeri priprave in izida prve letošnje številke Obzornika zdravstvene nege.

11. februar

Z delom je nadaljevala Delovna skupina za pripravo Zakona o zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestali člani izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in bobic. Namen sestanka so bile priprave na bližajoče se strokovno srečanje strokovne sekcije.

13. februar

Na redni mesečni seji se je sestala Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje in na podlagi prejetih vlog razdelila finančna sredstva za plačilo kotizacij za strokovna srečanja in delno povračilo šolnin za dodiplomski in podiplomski študij.

Na 12. redni seji članov Upravnega odbora Zbornice – Zveze so le ti obravnavali naslednji dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 11. seje UO Zbornice – Zveze z dne 16. 1. 2013
2. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO
 - a. Poročilo s sestankov IO strokovnih sekcij
 - b. Poročilo s sestanka na MZ direktiva 36/2005/ES (30.1.2013)
 - c. Poročilo s seje RSKZN
 - d. Poročilo s sestanka na CPI, pobuda osebni asistent
 - e. Poročilo s seje OSS dne 7. 2. 2013
 - f. Izobraževanje za avdiometriste
3. Aktualnosti v Sekciji v vzgoji in izobraževanju
4. Predlogi in pobude
 - a. Pobuda za razpis JP
 - b. Načrt dela Zbornice – Zveze 2013
 - c. Nacionalna mreža NVO s področja javnega zdravja 25x25

- d. Organizacija ECET kongresa 2017 v Sloveniji
- e. Povabilo v Psihiatrično bolnišnico Idrija
- f. Prošnja Vokalne skupine »Cvet« Celje
- g. Udeležba na kongresu mediatorjev

14. februar

Sestanek članov IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji ter članov IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa.

15. februar

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestale predsednice in predsednik regijskih strokovnih društev in na svoji 18. seji obravnavali naslednje točke dnevnega reda:

1. Pregled in potrditev zapisnika 17. redne seje ORSD, z dne 15. 10. 2012, pregled realizacije sklepov in potrditev dnevnega reda seje
2. Pravilnik o volitvah in imenovanjih poslancev Zbornice – Zveze, ki predstavljajo regijska strokovna društva/ Regijski Občni zbori/ Priprave na 26. redno Skupščino Zbornice - Zveze:
 - a. razpis volilnih postopkov
 - b. razvidnost, da gre za volitve poslancev Zbornice – Zveze, ki predstavljajo regijsko strokovno DMSBZT
 - c. pogoji za kandidiranje
 - d. način vložitve kandidatur
3. Razpis volitev:
 - a. članov Statutarne komisije Zbornice – Zveze (2 člana)
 - b. članov Častnega razsodišča Zbornice – Zveze I. stopnje (5 članov)
 - c. Podpredsednika/ podpredsednico Zbornice - Zveze
4. Poročila o delu regijskih strokovnih društev za leto 2012 in Poročilo o delu Odbora regijskih strokovnih društev za leto 2012
5. Priprave na 9. kongres zdravstvene in babiške nege »Moč za spremembe – medicinske sestre in babice smo v prvih vrstah zdravstvenega sistema« in svečano akademijo (9., 10. maj 2013) (razpis za podelitev Zlatega Znaka Zbornice – Zveze)
6. Poročilo s sej UO Zbornice – Zveze

- 7. Novosti v regijskih strokovnih društvih

8. Pobude in predlogi

Na pobudo ministra za zdravje za oddajo Pobude za razpis za javna pooblastila je vodstvo Zbornice – Zveze zaprosilo za sestanek z ministrom Tomažem Gantarjem in se ga tudi udeležilo. Vsebina sestanka se je navezovala predvsem na razpis za podelitev javnih pooblastil in informacijo ministra, da v prihodnje zaposleni v zdravstveni in babiški negi s srednjo stopnjo izobrazbe ne bodo več licencirani. Sklepi sestanka so se navezovali na skupno pripravo treh ločenih pravilnikov, pomen izpopolnjevanja pri delodajalcih in hrambo dokumentacije izvajalcev zdravstvene in babiške nege do nadaljnjega na Zbornici – Zvezi.

18. februar

Sestale so se kolegice s primarnega zdravstvenega varstva, ki sodelujejo v ministrovem strateškem svetu za področje referenčnih ambulant.

19. februar

Sestanek Delovne skupine za pripravo Zakona o zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

25. februar

Sestale so se članice Komisije za specialna znanja in obravnavale prispele vloge.

Sestanek članic Častnega razsodišča I. stopnje.

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc se je udeležila uvodnega srečanja o ciljih razvoja Slovenije do leta 2020, ki je bilo organizirano na Ministrstvu za gospodarski razvoj in tehnologijo. V uvodnem srečanju je bilo izpostavljeno obdobje priprav novih programskih dokumentov, ki bodo začrtali razvojno smer v obdobju 2014–2020. V naslednjih mesecih bo sledil niz vsebinskih razprav, v okviru katerih bodo organizirane bolj poglobljene vsebinske razprave o posameznih prioritetah razvoja Slovenije do leta 2020 in o vsebini programskih dokumentov, ki bodo podlaga za črpanje sredstev EU v naslednji finančni perspektivi.

26. februar

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze Irena Buček Hajdarevič,

Peter Požun in Darinka Klemenc so se sestali s predsednikom Zdravniške zbornice prim. Andrejem Možino.

V naših prostorih so se sestali člani izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji.

27. februar

Seja Delovne skupine za terminologijo.

6. marec

V okviru priprav na redno volilno Skupščino Zbornice – Zveze se je sestala Kandidacijska komisija, za tem je potekala tudi seja članov Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje, obema sejama pa je sledila še 13. seja UO, na kateri so obravnavali naslednji dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 12. seje UO Zbornice – Zveze z dne 13. 2. 2013 ter sprejem zapisnikov 11. in 12. korespondenčne seje UO (23. 1. in 4. 3.)
2. Priprave na 26. redno skupščino Zbornice – Zveze dne 23. 3. 2013
 - a. Izvolitev organov 26. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze
 - b. Sprejem poročila o finančnem poslovanju v letu 2012
 - c. Sprejem načrta dela za leto 2013
 - d. Sprejem finančnega načrta Zbornice – Zveze za leto 2013
 - e. Sprejem sprememb Statuta Zbornice – Zveze
 - f. Poročilo kandidacijske komisije
 - g. Imenovanje članov Častnega razsodišča I. stopnje (5 članov) za mandatno obdobje 2013–2017 in Imenovanje dveh članov Statutarne komisije za mandatno obdobje 2013–2017
3. Predstavitev uredniške politike Obzornika zdravstvene nege za leto 2013
4. Predstavitev uredniške politike glasila Utrip za leto 2013
 - Pobude in predlogi
 - a. Pobuda sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju
 - b. Portal organizatorjev
 - c. Cenik Zbornice – Zveze
5. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO
 - a. Poročilo s seje ORSD (15.2.)
 - b. Poročilo s posveta na Ministrstvu za gospodarski razvoj in tehnologijo Uvodno srečanje o ciljih razvoja Slovenije do leta 2020

7. marec

Sestanek izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v managementu v prostorih Zbornice – Zveze.

Seja Nadzornega odbora (NO) Zbornice – Zveze, kjer so članice NO, skupaj s strokovnima sodelavkama računovodske hiše Unija d.d., izvršno direktorico, knjigovodkinjo in predsednico Zbornice – Zveze obravnavale naslednji dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 9. seje Nadzornega odbora Zbornice – Zveze z dne 18. 9. 2012
2. Pregled finančnega poslovanja za obdobje od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012
3. Obravnava Finančnega plana Zbornice – Zveze za leto 2013
2. Razno

Občnega zbora Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske se je udeležila izvršna direktorica Monika Ažman.

8. marec

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc se je udeležila slavnostne prireditve ob dnevu Zdravstvene fakultete Ljubljana, kjer so podelili prve magistrske listine, priznanja najboljšim študentom ter plaketo Zdravstvene fakultete za posebne zasluge pri razvijanju pedagoškega, znanstvenega in strokovnega dela, ki jo je prejela izr. prof. dr. Olga Šušteršič. Čestitamo.

12. marec

Sestali so se člani Statutarne komisije Zbornice – Zveze in obravnavali prejete pobude.

Marina Velepč, predsednica Častnega razsodišča pri Zbornici – Zvezi, in Vera Štebe, članica, sta se udeležili delovnega posveta o Predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah. Posvet je potekal v dvorani Državnega sveta, sklical pa ga je državni svetnik mag. Peter Požun,

predstavniki interesov zdravstva.

Predsednica Zbornice – Zveze se je odzvala povabilu Evropske centra Maribor – Alma Mater Europea in se udeležila svečane podelitve diplom prvi generaciji diplomantov ECM, ki je bilo v Mariboru.

13. marec

Sestanek članic Delovne skupine za terminologijo.

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestel izvršilni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji.

Občnega zbora DMSBZT Ljubljana se je udeležila predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc.

14. marec

V naših prostorih sta potekala sestanka Izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronaži ter Izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu.

15. marec

Darinka Klemenc se je udeležila simpozija Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji v Laškem, kjer je strokovni sekciji podelila priznanje za 30-letno strokovno, kakovostno in uspešno delo na področju zdravstvene nege v kirurgiji, priznanje za dolgoletno delo v sekciji pa je prejela Greta Zver.

19. marec

Na podlagi Odredbe o določitvi programa usposabljanja za izvajanje službe nujne medicinske pomoči, ki jo je sprejelo Ministrstva za zdravje in s katero je predpisan Manchesterski triažni sistem v Sloveniji, je na Zbornici – Zvezi potekal sestanek med predstavniki Ministrstva za zdravje in Zbornice – Zveze. Na sestanku je bil natančno predstavljen projekt e-Zdravje in aplikacija e- triaža.

20. marec

Na podlagi sklepa RSKZN in vodstva Zbornice – Zveze se je v prostorih Zbornice – Zveze sestala posebna skupina, ki bo pregledala zadnji dokument Kadrovskih normativov s področja zdravstvene in babiške nege.

21. marec

Predsednica in izvršna direktorica sta se udeležili seje republiškega odbora Sindikata zaposlenih v zdravstveni negi.

23. marec

V sklopu večmesečnih priprav, ki so se odražale tudi v vseh regijskih strokovnih društvih, ko so se spreminjali statuti, oblikovali pravilniki o volitvah in imenovanjih poslancev, smo izvedli 26. redno volilno skupščino Zbornice – Zveze, ki se je je udeležilo 96 od 99 poslancev. Tudi pripravljenost sodelovanja tako velikega števila naših članic in članov govori o strukturi, vrednotah in viziji našega strokovnega združenja. Vsem udeležencem skupščine se vodstvo Zbornice – Zveze zahvaljuje za udeležbo in sodelovanje.

Zahvaljujemo se podjetju Lek d.d., ki nam je odstopil prostore in nas pogostil ob začetku in v odmoru.

Spoštovane članice in člani, cenjene bralke in bralci Utripa, četudi se narava kar ne more posloviti od zimskega spanja, je pomlad tu. Z njo pa tudi vsi novi začetki, prebujenja, nova energija, nove ljubezni, nove radosti in čisto nazadnje pomladanska utrujenost. V uredništvu glasila vam želimo, da bi bilo slednjega kar najmanj. Dnevi bodo vsak dan daljši, zato tudi več priložnosti za gibanje v naravi, več svežega zraka, boljša fizična kondicija in tudi dobra volja. In prav zato bomo še enkrat znova zakorakali novim ciljem naproti. Srečno vsem. ■

10. maja ob 18.00 uri bo potekala tradicionalna slavnostna akademija

v počastitev mednarodnega dneva babic (5. maja) in mednarodnega dneva medicinskih sester (12. maja) v kongresnem centru na Brdu pri Kranju. Tudi tokrat bomo podelili najvišja priznanja – **zlate znake** Zbornice – Zveze in **priznanje za življenjsko delo**.

Poudarki s 26. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze

Sobota, 23. marec 2013, je bila delovna ne samo za vodstvo Zbornice – Zveze, ampak tudi za vse delegate in delegatke redne volilne skupščine iz vse Slovenije, ki so se udeležili zasedanja v Lekovi dvorani v Ljubljani.



Polna dvorana

Uvodoma je skupščina imenovala organe v sestavi:

- **Delovno predsedstvo:** Ksenija Pirš, predsednica, Anita Prelec, Janez Kramar
- **Verifikacijska komisija:** Tamara Štemberger Kolnik, Miha Okrožnik, Barbara Donik
- **Volilna komisija:** Djurdja Sima, predsednica, Matjaž Mrhar, Martina Horvat
- **Zapisnikarja:** Andrej Vojnovič in Monika Ažman
- **Overovateljski zapisnika:** Irena Buček Hajdarevič, Majda Oštir

V nadaljevanju je skupščina sprejela poročilo verifikacijske komisije 26. redne volilne skupščine, ki se je je od 99 izvoljenih delegatov udeležilo 96.

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc je v poročilu o delu v letu 2012 izpostavila nekaj poudarkov iz obsežnega poročila, ki so ga prejele delegatke in delegati skupščine:

»Leto 2012 se bo v zgodovino

Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) in v slovenski zdravstveni in babiški negi nasploh zapisalo kot posebno naporno leto. Ne le za samo organizacijo, ki je v tem letu praznovala tudi 85 let svojega organiziranega delovanja in 20 let zborničnega organiziranja, tudi za stroko zdravstvene in babiške nege samo. V začetku leta, po prihodu novega ministra za zdravje Tomaža Gantarja, je Zbornica – Zveza doživela »zgodbo«, ki je ni do sedaj z nobenim ministrom za zdravje, med drugim nepodaljšanje javnih pooblastil in poskus javne diskreditacije tako med lastnim članstvom kot v splošni javnosti, zlasti v medijih. Javna pooblastila so se nam iztekla 4. maja. Zapisati vse tisto, kar se nam je v tem letu zgodilo, ni mogoče. Za zgodovino bodo pomembni različni dogodki, zapisi, tudi medijski, ostalo bo nekaj lepih spominov na obdobje,

ki je bilo naporno in posebno, zlasti bo zanimivo, ko se bo na to obdobje gledalo s primerno časovno distanco.

Naprej želim izpostaviti velike napore naših članic in članov, še posebej funkcionarjev, torej Upravnega odbora, predsednic in predsednikov regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, delovnih teles, komisij in skupin, tudi zaposlenih v pisarni Zbornice- Zveze, notranjih in zunanjih sodelavcev, podpornikov, znanih in neznanih ljudi, ki so verjeli, da v času ekonomske in politične krize, tudi krize vrednot, za povrh pa najhujšega napada v zgodovini naše organizacije s strani resornega ministra, na Zbornici – Zvezi ni vse narobe.

Minister je od vodstva Zbornice – Zveze v zameno za podelitev javnih pooblastil, ki so se iztekla 4. maja 2012, zahteval odstop predsednice in podpredsednika, v javnosti je nagoval k ustanovitvi neke druge »zbornice«. Namesto odstopa, ki ga



Darinka Klemenc in delovno predsedstvo skupščine

minister ne more zahtevati, saj gre za grob poseg politike v strokovno civilno združenje, smo uspešno izpeljali izredno skupščino, celotna organizacija in njeno vodstvo (kar pomeni Upravni odbor, Odbor strokovnih regijskih društev, Odbor strokovnih sekcij, vsa druga telesa, zaposleni v pisarni Zbornice – Zveze in številni drugi), so zelo veliko svojega časa in energije vlagali v reševanje nastale situacije, za kar se vsem izjemno lepo zahvaljujemo.

Leto je torej minevalo v »vetrovnih« odnosih z ministrom, se je pa izkazala naša zavest, identifikacija z lastnim »cehom«, številčnost, bilo je relativno malo izstopov iz združenja. Kljub vsemu je ostala homogenost, ki so jo občasno rahljali le poskusi posameznikov, ki so nagovarjali k izstopom iz organizacije, torej Zbornice – Zveze, in s tem istočasno tudi iz regijskega strokovnega društva. A istočasno ni odpovedala stanovska solidarnost, kar se je odražalo tudi v javni podpori združenju in posameznikom tako neposredno v pogovorih, z oglašanjem v medijih, Utripu, drugod. Svojo vlogo so zelo dobro odigrali predsednice/ki regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, posamezniki, funkcionarji, številni drugi. Čisto vsakemu lepa hvala.

Skupščina je sprejela poslovno poročilo Zbornice – Zveze za leto 2012, ki na skoraj 170 straneh predstavlja uspešno izpeljane aktivnosti v okviru strokovnih sekcij, strokovnih regijskih društev, vseh delovnih skupin in organov Zbornice – Zveze.

Po predstavitvi vseh prihodkov in stroškov v letu 2012 je po razpravi, v kateri je bilo še bolj jasno

povedano, kaj je vsebovano v posameznih postavkah in kakšen je končni poslovni rezultat, skupščina sprejela poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze v letu 2012 in poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2012.

Skupščina je sprejela tudi finančni načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2013.

Sledile so volitve in imenovanja za mandatno obdobje 2013–2017; o pripravi nanje je poročala Boja Pahor. Skupščina je bila namreč tudi volilna, saj je mandat potekel podpredsedniku Zbornice – Zveze mag. Petru Požunu, zato je bil skladno s Statutom in Pravilnikom o volitvah in imenovanjih objavljen razpis. Pa ne le za podpredsednika. Mandat je potekel tudi članicam Častnega razsodišča I. stopnje in dvema članoma Statutarne komisije in tudi za ta mesta je bil objavljen razpis. Mandat je potekel tudi članicam (5) Nadzornega odbora.

Kandidacijska komisija je bila imenovana na korespondenčni seji UO v sestavi: Irena Buček Hajdarevič, Gordana Njenjić, mag. Tamara Štemberger Kolnik, Andreja Žagar in Boja Pahor - predsednica. Volitve je izvedla volilna komisija v sestavi: Djurdja Sima, predsednica, Matjaž Mrhar, Martina Horvat

Na podlagi tajnih volitev je skupščina izvolila člane Nadzornega odbora (NO) Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2013–2017 v sestavi: Berkopec Marjeta, Fink Andrej, Kavaš Milka, Kramar Darja in Njenjić Gordana.

Ker sta Milka Kavaš in Andrej Fink dobila enako število glasov, je sledilo še eno tajno glasovanje in za predsednika NO je bil izvoljen Andrej Fink.

Za podpredsednika Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2013–2017 je skupščina izvolila Jožeta Prestorja.

Skupščina je sprejela program dela Zbornice – Zveze za leto 2013, o katerem bomo pisali v naslednjih številkah Utripa.

Sledile so točke, povezane s spremembo Statuta. Upravni odbor je na podlagi 21. člena statuta Zbornice – Zveze Statutarni komisiji Zbornice – Zveze posredoval pobudo za spremembo Statuta Zbornice – Zveze v delu, ki se nanaša na sprejemanje pravilnikov, potrebnih za izvajanje javnih pooblastil. Statutarna komisija je na 15. seji obravnavala spremembe in dopolnitve Statuta ter v skladu z 41. členom Statuta predlagala Skupščini dopolnitve in spremembe statuta Zbornice – Zveze.

Pravilnike, potrebne za izvajanje



Posvet o poteku skupščine med izvršno direktorico Moniko Ažman in predsednico delovnega predsedstva Ksenijo Pirš.

javnih pooblastil v skladu z obstoječimi določili Statuta, sprejema skupščina, minister za zdravje pa poda k njim svoje soglasje. Kolikor bi prišlo do vnovične podelitve javnega pooblastila Zbornici – Zvezi, bi bilo potrebno sklicati izredno skupščino, ki bi sprejela pravilnike, vezane na javna pooblastila. Prav tako je potreben sklic izredne skupščine v primeru, če so potrebne spremembe ali dopolnitve že sprejetih pravilnikov, potrebnih za izvajanje javnih pooblastil.

Sklic izredne skupščine je za Zbornico – Zvezo finančni in organizacijski zalogaj, zato bi bilo smiselno, da zaradi možnosti hitrejšega in racionalnejšega sprejemanja in spreminjanja pravilnikov, potrebnih za izvajanje javnih pooblastil, le te sprejema Upravni odbor Zbornice – Zveze in ne skupščina.

V 12. členu Statuta se predlaga, da se zaradi velikega pomena in vloge Častnega razsodišča Zbornice – Zveze v Statutu izrecno določi, da Pravilnik o organizaciji in delovanju Častnega razsodišča sprejema skupščina Zbornice – Zveze.

Skupščina Zbornice – Zveze je potrdila predlagane spremembe in dopolnitve Statuta Zbornice – Zveze.

Petra Štigl, predstavnica Statutarne komisije, je v nadaljevanju opozorila, da je skupščina Zbornice – Zveze na svoji 24. redni volilni skupščini sprejela sklep 7/2012, s katerim je določila, da se Zbornica – Zveza financira s fiksno članarino, ki jo plačujejo člani regijskih strokovnih društev ter fizične osebe, omenjeni način plačevanja članarine pa naj bi v skladu z omenjenim sklepom stopil v veljavo leta 2013, ko bo vzpostavljen ustrezen informacijski sistem. Zbornica – Zveza si je prizadevala, da bi v skladu s sklepom skupščine ustvarila tehnične možnosti za vzpostavitev ustreznega informacijskega sistema, vendar zaradi zahtevnosti posodabljanja evidenc, ob 16.000 članih Zbornice – Zveze, ob nezadostnih tehničnih zmoglostih informacijski sistem v letu 2013 še ne omogoča uvedbe fiksnega načina plačevanja članarina. Zbornica – Zveza bo prešla na sistem fiksne članarine, takoj ko bodo vzpostavljeni ustrezni tehnični pogoji.

Skupščina Zbornice – Zveze je zato sprejela sklep o nadaljšanju realizacije sklepa 7/2012 o spre-



Delegatke iz Pomurja



Andrej Vojnovič, pravnik in Darinka Klemenc sta bila pripravljena odgovoriti na vsa vprašanja



Peter Požun in Jože Prestor sta opravila primopredajo

membi plačevanja članarine, z veljavnostjo od 1. 1. 2013 do vzpostavitve ustreznega informacijskega sistema, ki bo omogočal uvedbo fiksnega načina plačevanja članarine.

Skupščina je imenovala za članice Častnega razsodišča Zbornice – Zveze I. stopnje za mandatno obdobje 2013–2017: Eder Jožico, Kardoš Zorico, Ovijač Darjo, Peterka Novak Jožico in Eriko Marin. Skupščina je imenovala člana Statutarne komisije Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2013–

2017, Aleksandra Jusa in Jerico Zrimšek.

Ob zaključku delovne sobote so se predsednica, izvršna direktorica, delovno predsedstvo in člani UO zahvalili: dosedanjemu podpredsedniku **Petru Pužunu**, predsednici NO **Ljubici Šavnik** in članicam NO, ki so zaključile z mandatom: **Saši Kotar in Dragi Štromajer**, predsednici Častnega razsodišča **Marini Velepčič** in članicam **Veri Štebe, Sandri Naka, Mariji Adamič in Mileni Marinič** in dosedanji predsednici statutarne komisije **Tadeji Bizjak**. ■

Zbornica – Zveza bo po odredbi Ministrstva za zdravje izvajala program usposabljanja za izvajanje službe nujne medicinske pomoči z nazivom »Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči v R Sloveniji«

Zbornica – Zveza (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije) pričenja s programom usposabljanja za izvajanje službe nujne medicinske pomoči v Sloveniji, kot ga je odredilo Ministrstvo za zdravje.

Zbornica – Zveza je organizatorica programa usposabljanja z nazivom "Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči v Republiki Sloveniji". Program bo potekal v obliki tečajev in so ga pripravili strokovnjaki s področja nujne medicinske pomoči. Aktivno je sodelovala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, ki deluje pri Zbornici – Zvezi. Program je določilo Ministrstvo za zdravje z odredbo v Uradnem listu Republike Slovenije št. 15/2013 18. 2. 2013.

Program usposabljanja za izvajanje službe nujne medicinske pomoči je namenjen nosilcem zdravstvene nege, ki se pri svojem delu srečujejo s sočasnim sprejemom in obravnavo večjega števila nujnih pacientov. Sprejem pacienta v ambulantni nujne medicinske pomoči se bistveno razlikuje od sprejema v redni ambulanti. Sprejem pacientov v taki ambulanti lahko namreč postane kritična točka v procesu zdravstvene obravnave, saj se v določenem trenutku na takem mestu lahko pojavijo bistveno več pacientov, kot jih

osebje naenkrat lahko obravnava. Zato moramo uporabiti sistematičen pristop, ki določi vrstni red obravnave pacientov glede na stopnjo nujnosti njihovega obolenja ali poškodbe. Gre za razvrščanje glede na pacientovo potrebo po hitrosti oskrbe, kar označujemo z izrazom »triaža«. Namen triaže je ocena ogroženosti in prizadetosti pacientov ter na podlagi tega določitev vrstnega reda začetka zdravstvene obravnave na podlagi petstopenjske barvne lestvice. Triaža je pomemben postopek zmanjševanja tveganja hudega poslabšanja zdravstvenega stanja za paciente v primerih, ko zaradi večjega števila pacientov zdravstveno osebje ne zmore sprotne obravnave vseh.

V Sloveniji sta stroka in Ministrstvo za zdravje izbrala Manchesterski triažni sistem, ki se uporablja v mnogih evropskih državah in v svetu. Njegova prednost so podrobno izdelani in dosledni koraki določanja nujnosti ter za slovenske razmere primerni časovni roki začetka

zdravstvene obravnave. Tečaje triaže po načelih Manchesterskega triažnega sistema bo organizirala Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in bo o usposobljenih strokovnjakih vodila tudi register. Izvajalci programa so izkušeni slovenski inštruktorji v okviru priznane mednarodne organizacije za izobraževanje postopkov nujne medicinske pomoči »Advanced Life Support Group«.

Z usposabljanji za izvajanje nujne medicinske pomoči bo Zbornica – Zveza pomembno prispevala k izboljšanju kakovosti in varnosti sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji. Izvajanje nujne medicinske pomoči je namreč točka v sistemu zdravstvenega varstva, na kateri so pacienti najbolj ranljivi, obremenitve za zdravstvene delavce pa izjemno velike. V takšnih razmerah je za izid zdravstvene obravnave še posebej pomembno, da je zdravstveni delavec dobro strokovno usposobljen. ■

Zahvala Zbornice – Zveze vsem medicinskim sestram ob izjemnem zaupanju Slovencev v njihov poklic

Rezultati raziskave Trusted Brand 2013 so pokazali izjemno zaupanje Slovencev v delo in strokovnost medicinskih sester, saj se je poklic medicinske sestre uvrstil na drugo mesto najbolj zaupanja vrednih poklicev v Sloveniji, za gasilci.

Zbornica – Zveza izreka posebno zahvalo vsem izvajalcem zdravstvene in babiške nege ter oskrbe za njihovo požrtvovalno delo, strokovnost, znanje in sočutje do pacientov ter oskrbovancev, ki ne ostaja prezrto in mu Slovenci izkazujejo posebno zaupanje.

*Darinka Klemenc,
predsednica Zbornice – Zveze*



Odredba o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, prinaša številna tveganja

Minister za zdravje je v Uradnem listu št. 16 z dne 22. 2. 2013 objavil Odredbo o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco. Odredba za nekatere zdravstvene delavce delno opušča obstoječi sistem regulacije, kar pomeni, da pacienti nimajo več visokega zagotovila, da bo vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti ustrezno usposobljen, se stalno strokovno izpopolnjeval, ter da je uveden strokovni nadzor nad njegovim delom. Zbornica – Zveza si je zadnje leto intenzivno prizadevala, da vsi izvajalci zdravstvene nege s srednjo strokovno izobrazbo (srednja medicinska sestra/zdravstveni tehnik/tehnik zdravstvene nege) ostanejo na seznamu poklicev, torej da za svoje delo potrebujejo tako vpis v register kot veljavno licenco.

Dosedanji sistem zagotavljanja varnosti in kakovosti, voden preko registrov in licenc ter strokovnega nadzora z svetovanjem, je temeljil na ugotovitvi, da so za 19 poklicev v zdravstveni dejavnosti (od inženirjev radiologije, specialistov medicinske biokemije pa do zdravstvenih tehnikov, babic in diplomiranih medicinskih sester), tako pomembnih za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave, torej imajo velik vpliv na zdravje in življenje ljudi, potrebni regulatorni mehanizmi, v skladu s katerimi morajo biti izvajalci omenjenih poklicev vpisani v register in imeti veljavno licenco, ki jo je mogoče podaljšati zgolj na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo. Po novem ostajajo regulirani zgolj 4 od 19 poklicev v zdravstveni dejavnosti (diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, višja medicinska sestra, magister farmacije), med njimi pa npr. ni več zdravstvenega tehnika/tehnika zdravstvene nege/srednje medicinske sestre, čeprav ravno ta poklic predstavlja okrog 60 odstotkov vseh zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege.

Da je regulacija vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege potrebna in nujna, so prepoznali in podpirali vsi dosednji ministri za zdravje R Slovenije v različnih vladah. Dosedanji minister Tomaž Gantar je sicer obljubil, da bo za izvajalce zdravstvene in babiške nege z višjo, visoko in fakultetno izobrazbo regulacija ostala enaka kot do sedaj. Za tiste s srednjo izobrazbo pa naj bi Zbornica – Zveza vodila register. Težišče zagotavljanja varnega in kakovostnega izvajanja naj bi se iz dosedanjega preventivnega delovanja (skrb za stalno strokovno usposabljanje in strokovni napredek) preselilo v postopke nadzora, ki bodo manj prijazni za izvajalce s srednjo izobrazbo, saj bi imelo morebitno neizobraževanje posameznika za posledico izbris iz registra.

Problem zdravstvenih tehnikov oz. srednjih medicinskih sester, ki na svojem delovnem mestu delno opravljajo aktivnosti in kompetence diplomiranih medicinskih sester, ostaja nerešen. Aneks h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Ur.l. RS, št. 107/2011) sicer omogoča, da se srednje medicinske sestre lahko poleg delovnega mesta srednje medicinske sestre v

določenem deležu do polnega delovnega časa razporedijo tudi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre, to pa vodi v pravno nejasnost regulacije – ali samo register ali register in licenca. Z delno regulacijo bodo srednje medicinske sestre, ki opravljajo dela na teh delovnih mestih diplomiranih medicinskih sester, lahko prikrajšane za ustrezno izobraževanje, saj bo to prepuščeno le presoji delodajalca. Zbornici – Zvezi bo sicer predvidoma naloženo preverjanje izobraževalnih vsebin in okrepljeni strokovni nadzori s svetovanjem.

Stroka in zdravstvena politika bosta morali budno spremljati posledice tako imenovane pol-regulacije za izvajalce s srednjo strokovno izobrazbo in poskrbeti, da bodo pacienti v zadostni meri zaščiteni pred morebitnimi nevarnimi praksami. V teh primerih bo potrebno razmišljati o drugačnih mehanizmih za kakovostno in varno delo v zdravstveni negi in oskrbi in ob obstoječih kompetencah tudi o ponovni polni regulaciji v poklicih, ki so z odredbo ta trenutek izvzeti iz dosedanjega sistema regulacije. ■

Spoštovane sodelavke in sodelavci, spoštovane bralke in bralci!

Utrip bo v letu 2013 izšel devetkrat.

Zaradi velikih stroškov (predvsem poštne) smo se odločili, da bodo tri številke Utripa v letu 2013 dvojne. Utrip izide na spletni strani Zbornice – Zveze prvega v mesecu in okoli 11. v mesecu vas čaka v poštinih nabiralnikih. Če ne želite prejemati Utripa v papirni verziji, ampak samo po spletu, nam sporočite na e-naslov: narocnina.racuni@zbornica-zveza.si.

Naslednja številka Utripa bo izšla maja. Kar želite, da bo objavljeno v majski številki Utripa, morate oddati do 20. aprila. V juniju bo izšla dvojna številka junij/julij in v avgustu dvojna številka avgust/september.

Uredništvo Utripa



Razpis za volitve v Sekciji medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice – Zveze je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju 20. 3. 2012 sprejel sklep, da razpiše volitve za predsednika in člane izvršnega odbora sekcije.

Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju razpisuje volitve za naslednja mesta:

1. PREDSEDNIK/PREDSEDNICA SEKCIJE (1 mesto),

2. ČLANI IZVRŠNEGA ODBORA SEKCIJE (8 mest).

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

OBRAZLOŽITEV

1. Mandat predsednika in članov izvršnega odbora traja od 20. 6. 2013–20. 6. 2017, tj. štiri leta, v skladu s pravilnikom o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze.
2. **Rok za prijavo kandidatov je do vključno 18. 6. 2013 do 12. ure.**
3. Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala kandidacijsko listo za predsednika/co in člane oziroma članice izvršnega odbora. Na volilno listo se uvrstijo kandidati, ki izpolnjujejo razpisne pogoje in pravočasno vložijo pisno kandidaturo.
4. **Volilna seja bo potekala 20. 6. 2013 ob 12. uri na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana, Poljanska 61, 1000 Ljubljana.**

Razpisni pogoji so objavljeni na spletni strani Zbornice – Zveze, www.zbornica-zveza.si.

RAZPISNI POGOJI

Kandidat za predsednika strokovne sekcije mora izpolnjevati naslednje pogoje

- član Zbornice – Zveze najmanj 10 let;
- redno zaposlen na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let.

Kandidat za člana izvršnega odbora strokovne sekcije mora izpolnjevati naslednje pogoje

- član Zbornice – Zveze najmanj 5 let;
- redno zaposlen na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 5 let.

KANDIDATURA

Kandidat/ka vloži:

- Pisno kandidaturo, iz katere je razvidno, za katero funkcijo kandidira
- Življenjepis z navedbo izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju ter aktivnosti na področju zdravstvene nege
- Dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 10 oz. 5 let
- Izjavo, da je kandidat/ka član/ica Zbornice-Zveze
- Kandidat/ka za predsednika/co priloži h kandidaturi program dela in razvoja Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju za obdobje 2013–2017
- Kandidat/ka za člana/ico izvršnega odbora naj navede, iz katere regije v Sloveniji prihaja in jo želi zastopati ter naj navede razvojna področja, na katerih bi želel/a aktivno delovati za obdobje 2013–2017

Kandidati pošljejo prijave na sedež volilne komisije do vključno 18. 6. 2013 do 12. ure v zaprti kuverti na naslov: Zbornica – Zveza, volitve Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju – NE ODPIRAJ! Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana

Komisija za volitve Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo na sedež volilne komisije prispеле v razpisanem roku.

*Predsednica Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju
Lucija Matič, MSc (Švedska), dipl. m. s.*

Razpis za volitve v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije



Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babetne nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice – Zveze zaradi poteka mandata članov 10 sekcije, razpisuje volitve za naslednjo štiriletno obdobje (2013–2017) za naslednja mesta :

1. Predsednika/co sekcije (1 mesto)

2. Člane izvršnega odbora (8 mest)

Mandat predsednice/ka in članov izvršnega odbora traja štiri leta (od 2013 do 2017).

Rok za prijavo kandidatov: 20. 5. 2013

Vloge pošljite v zaprti kuverti na sedež volilno kandidacijske komisije na Zbornico zdravstvene in babetne nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babet in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana s pripisom: **VOLITVE, Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije – NE ODPIRAJ**.

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispele prijave do 20. 5. 2013 do 12. ure in izdelala kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene 15. 6. 2013 istočasno s strokovnim srečanjem v Ljubljani.

RAZPISNI POGOJI:

1. Za predsednico/ka in podpredsednico/ka:

- Član-ica Zbornice – Zveze najmanj 10 let,
- Redno zaposlen na področju nefrologije, dialize in transplantacije v Sloveniji najmanj 10 let.

2. Za člane izvršnega odbora sekcije:

- Član-ica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- Redno zaposlen na področju nefrologije, dialize in transplantacije v Sloveniji najmanj 5 let,
- Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upošteva regijski in strokovni princip.

MERILA ZA IZBOR PREDSEDNICE/KA SEKCIJE:

- Življenjepis s poudarkom na strokovni aktivnosti,
- Vizija delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije.

Kandidat/ka naj vloži:

- Pisno kandidaturu, iz katere je razvidno za katero funkcijo kandidira,
- Življenjepis z navedbo izobrazbe ter dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege,
- Dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 10 oz. 5 let,
- Izjavo, da je član/ica Zbornice – Zveze in koliko časa,
- Kandidat/ka za člana/ico izvršilnega odbora sekcije naj navede iz katere regije v Sloveniji prihaja in jo želi zastopati.

*Predsednica sekcije,
Mirjana Rep, dipl. m. s.*

Razpis za volitve članov izvršnega odbora strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji



Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze, zaradi poteka mandata članov Izvršnega odbora sekcije razpisuje volitve za naslednje štiriletno obdobje (2013–2017) za člane/članice izvršnega odbora (8 mest).

Prijavnice pošljite v zaprti kuverti na sedež volilno-kandidacijske komisije na Zbornici – Zvezi, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, do vključno **10. maja 2013**, v zaprti kuverti s pripisom »**VOLITVE Sekcije MS in ZT v endoskopiji – NE ODPIRAJ**«.

Volilna komisija bo pregledala prispele prijave in izdelala kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene na seminarju Sekcije MS in ZT v endoskopiji 7. junija 2013 v Ljubljani.

RAZPISNI POGOJI

- Najmanj 5 let član/članica Zbornice – Zveze
- Redno zaposlen/a v endoskopski dejavnosti v Sloveniji najmanj 5 let
- Upošteva se regijsko načelo (Štajerska, Gorenjska, Dolenjska, Obalno- Kraška, Prekmurska, Celjsko- Savinjska, Ljubljanska regija) in strokovno načelo – načelo področij endoskopij (gastroenterološka, pulmološka, urološka, ORL, ginekološka endoskopija)
- Eno mesto se nameni predstavniku zasebnih endoskopskih ambulant/centrov

Kandidat/ka naj v kandidaturi navede:

- Kratek življenjepis z navedbo izobrazbe ter dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju
- Vizijo delovanja v izvršnem odboru
- Dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 5 let
- Izjavo, da je član Zbornice – Zveze
- Kandidat naj navede, iz katere regije v Sloveniji prihaja in jo želi zastopati.

Dodatne informacije so na voljo pri predsednici na e-mail: gjergek.tatjana@gmail.com

17. BIENALNA MEDNARODNA KONFERENCA MEDICINSKIH SESTER V PRIMARNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU OTROK IN MLADINE

Ljubljana, Slovenija - 22. do 26. julij 2013

**»Moč za spremembe – medicinske sestre smo v prvi vrsti zdravstvenega sistema«
»Izboljšajmo kakovost življenja – približajmo se otrokom in mladini«**

www.sniconference2013.org



**Spoštovani,
z veseljem vam sporočamo, da je objavljen preliminarni program konference.**

VABLJENI, DA SE NAM PRIDRUŽITE.

Datum plačila zgodnje kotizacije 250 EUR je 16. april 2013

Citiranje, citiranje...

V zadnjem času se veliko piše in govori o plagiatorstvu, tudi v medijih. Primer plagiatorstva, ki je »zaposloval« tudi Častno razsodišče na Zbornici – Zvezi skoraj dve leti, je bil uspešno zaključen. Častno razsodišče je razsodilo tako, da je sprejelo določene ukrepe. Glede na to, da je stran, ki je podala prijavo plagiatorstva, samoiniciativno odstopila od realizacije ukrepa, ki ga je sprejelo Častno razsodišče, torej objave zadeve v Utripu, s tem tudi imena kršiteljev kodeksa ne bodo javno objavljena, kar ocenjujemo kot korektno potezo.

Trud, ki smo ga vlagali v konkretno razreševanje nastalega problema, bi želeli izkoristiti za doprinos k strokovnemu zorenju in opismenjevanju medicinskih sester in babic - avtorjev prispevkov. Opozarjamo, da se plagiatorstvo lahko kaj hitro zgodi. Zato apeliramo na natančnost, korektnost pri navajanju literature in virov, iz katerih črpamo gradivo za strokovne prispevke. Zadeve imajo velik pomen tudi pri izdelavi diplomskih in magistrskih del, ker je znanje o citiranju tako v kliničnih okoljih kot tudi po šolah še pomanjkljivo. Na nekaterih visokih šolah (upajmo, da jih bo vedno več) so diplome že urejene tako, da je študent v teoretičnem delu dolžan citirati, prav tako v metodah pri opisu instrumenta ter v razpravi, ko povezuje rezultate raziskav. Opažamo, da je na splošno znanja o citiranju še premalo in pomanjkljivosti pri oddaji prispevkov še veliko (npr. na študentskih konferencah), v prispevkih, ki prihajajo od študentov (in učiteljev) z različnih šol za objavo v Obzorniku zdravstvene nege, v zbornikih kongresov, simpozijev, strokovnih srečanj strokovnih sekcij, regijskih strokovnih društev. V zadnjih letih je sicer opaziti napredek na tem področju, apeliramo pa na nujnost natančnega citiranja še naprej.

Prepričani smo, da bodo avtorji prispevkov z vedno večjim razumevanjem sprejemali tudi predloge in kritike s strani recenzentov prispevkov, kar je stalna praksa v akademskem svetu. Vsaka korektura ali nasvet pripomoreta k razvoju posameznika, stroke in k večjem opismenjevanju. Zahvaljujemo se vam, če boste to tako tudi sprejeli.

S tem obvestilom želimo prispevati, da se razvije zavedanje in premik na tem področju. Prepričani smo, da boste naše opozorilo po večji pozornosti na področju citiranja vzeli dobronamerno in naprej širili opozorilo vsej strokovni javnosti.

Zbornica – Zveza

Vnetje nožnice? Pogosta vnetja sečil?



vaginalna krema

VITAgyn C

Ob prvih znakih vnetja nožnice ali zunanjega spolovila (srbenje, skelenje, pekoč občutek).

Primerna je tudi po končanem zdravljenju, ker ščiti pred ponavljajočimi okužbami nožnice in sečil.

pena za intimno higieno

VITAgyn

Odlična med menstruacijo in nosečnostjo ter vsak dan za preprečevanje vnetij nožnice



www.vitagyn-c.si

Brez recepta v lekarnah,
specializiranih trgovinah in
nakup.dr.gorkic.si

Dr. Gorkič

Kateri zakon je določal obveznost regulacije in izobraževanja za srednje medicinske sestre? Kako je z vračilom že plačane upravne takse?

Vprašanje

Minister za zdravje je izjavil, da srednje medicinske sestre ne potrebujejo več licence. Zanima me, kateri zakon je sploh zahteval licenco za srednjo medicinsko sestro in ali so izobraževanja še vedno obvezna? Kako je s povračilom stroškov za licence, ki smo jih plačali Zbornici – Zvezi? Hvala za odgovor.

Srednja medicinska sestra iz Ljubljane

Odgovor

Lepo pozdravljeni. Najlepše se vam zahvaljujem za vprašanje, za katero verjamem, da si ga zastavljate mnogi, za katere je še pred kratkim veljalo, da morate imeti podeljeno licenco za samostojno opravljanje dela. Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur.l. RS, št. 23/2005, UPB2), v svojem 64. členu določa, da morajo biti nekateri izvajalci zdravstvenih poklicev za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti vpisani v register in imeti veljavno licenco. Za katere poklice velja obveznost vpisa v register in podelitev licence, določi minister za zdravje, pri čemer upošteva kriterije, določene v zakonu. Na podlagi omenjenega zakonskega določila je takratni minister za zdravje Dušan Keber leta 2004 izdal Seznam izvajalcev posameznih poklicev oziroma s posameznih področij, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Ur.l. RS, št. 122/2004), v katerem je določil 18 poklicev, ki morajo biti za samostojno delo vpisani v register in imeti podeljeno licenco, med omenjenimi poklici pa ni bilo srednje medicinske sestre, tehnika zdravstvene nege in zdravstvenega tehnika. Leta 2007 je naslednji minister za zdravje Andrej Bručan ocenil, da je poklic srednje medicinske sestre, tehnika zdravstvene nege in zdravstvenega tehnika glede na zahtevano stopnjo izobrazbe, glede na odgovornost za odločitve, ki jih sprejemajo, glede na vpliv na zdravstveno obravnavo ter glede na razvoj medicinske doktrine in tehnologije tako pomemben, da morajo omenjeni izvajalci zdravstvene nege s srednješolsko izobrazbo postati reguliran poklic, da morajo torej biti vpisani v register in se jim mora podeliti licenca za samostojno opravljanje dela. **Leta**

2013 je aktualni minister Tomaž Gantar izdal Odredbo o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Ur.l. RS, št. 16/2013) ter **presodil drugače. Srednje medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege in zdravstveni tehniki ter 14 ostalih poklicev, za katere je veljala obveza vpisa v register in podelitev licence, za samostojno opravljanje dela licence ne potrebujejo več.** Še vedno pa morajo biti vpisani v register. Zgolj diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, višja medicinska sestra ter magister farmacije morajo za samostojno opravljanje dela imeti podeljeno licenco. Odločitev, ali morajo imeti izvajalci zdravstvene nege s srednješolsko izobrazbo podeljeno licenco, tako nikoli ni bila v pristojnosti Zbornice – Zveze, je pa Zbornica – Zveza vseskozi zagovarjala strokovno stališče, da so omenjeni poklici glede odgovornosti njihovih odločitev ter vpliva na zdravstveno obravnavo gotovo tako pomembni, da je smiselno, da se licenca podeli tudi njim. **Za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti še vedno velja dolžnost strokovnega izpopolnjevanja** v skladu z določili *Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev* (Ur.l. RS, št. 92/2006). Ministrstvo za zdravje namerava omenjeni pravilnik spremeniti in dopolniti v smislu bolj podrobne določitve vsebine strokovnega izpopolnjevanja, morda pa tudi v smeri določitve obveznih vsebin (npr. temeljni postopki oživljanja, zakonodaja s področja zdravstva). V skladu z določili *Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev* velja za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce s

srednjo strokovno izobrazbo obveza strokovnega izpopolnjevanja najmanj 5 dni na leto oziroma najmanj 15 dni na vsaka tri leta. V zadnjem času v bolnišnicah, zaradi postopkov akreditacije zdravstvenih ustanov in postopkov vpeljeve mednarodnih standardov za izpolnitev zahtev *Direktive o pravicah pacientov na področju čezmejnega zdravstvenega varstva*, ki bo vstopila v veljavo oktobra 2013, poteka vedno strožje preverjanje, ali se zaposleni izobražujejo ter strokovno izpopolnjujejo. **Obvezno izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje torej ostaja dolžnost in pravica vseh zdravstvenih delavcev ter zdravstvenih sodelavcev in je določena tudi v kolektivnih pogodbah.** Strošek, ki ste ga plačali za podelitev licence, je bila upravna taksa, katere plačilo je zahteval *Zakon o upravnih taksah* (Ur.l. RS, št. 106/2010, UPB5). **Upravna taksa ni bila prihodek Zbornice – Zveze, ampak je bila prihodek Proračuna Republike Slovenije**, saj je z njo upravljalo Ministrstvo za finance Republike Slovenije. Na Zbornici – Zvezi si prizadevamo, da bi pridobili od Ministrstva za zdravje ustrezne informacije, ali ste vsi tisti izvajalci zdravstvene nege, ki ste vložili vlogo za izdajo licence ter plačali upravno takso, licenca pa vam še ni bila izdana, upravičeni do vračila upravne takse. Prav tako želimo pridobiti informacije, na kateri organ se naslovi ustrezen zahtevek za vračilo plačane upravne takse. Ko bomo od Ministrstva za zdravje pridobili ustrezne informacije, vas bomo o njih obvestili na spletnih straneh Zbornice – Zveze. ■

*Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.
Pravna pisarna Zbornice – Zveze*

Majda Šmit

Majda Šmit je res nekaj posebnega. Z njo bi se lahko pogovarjali o predanosti njenemu delu in mednarodni konferenci, ki se nam bliža to poletje, o njeni bitki z rakom in o samopodobi, ki je res občudovanja vredna, o njenem prostovoljnem delu, o njeni družini, o njenih drugih ljubeznih, kot so turno smučanje ali popotovanje... In še kaj bi se našlo.

Vsaka od tem bi bila dovolj za zanimiv in obširen intervju. Zato je tako težko vse zgoraj naštetu združiti v en sam pogovor, ki bi skušal predstaviti gospo Majdo Šmit v vseh njenih vlogah.

■ Kako bi se na kratko predstavili bralkam in bralcem Utripa?

Rada sem medicinska sestra. Rada imam ljudi in rada sem med ljudmi. Na življenje gledam vedno s pozitivno naravnostjo. Sledim zgledu, ki mi ga je dajala moja mama. Lahko bi rekla, da je pozitiven pogled na svet kar neke vrste družinska strategija. Tudi slabo je vedno za nekaj dobro. Neodkritosti in dvoličnosti ne maram. Nekateri mi pravijo, da sem naivna, a jaz verjamem v dobro v ljudeh.

■ Kakšna je bila vaša poklicna pot?

Ob koncu osnovne šole sem izbrala srednjo šolo za medicinske sestre. Želela sem postati medicinska sestra in nato medicinska sestra učiteljica. Po končani višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani sem se leta 1986 zaposlila v Zdravstvenem domu Tržič in v šolskem dispanzerju začela uvajati zdravstveno vzgojo šolarjev. Ko sem z družino odšla v tujino, sem zapustila tudi ZD Tržič in se po vrnitvi zaposlila v Zdravstvenem domu Ljubljana - Vič Rudnik, kjer sem še danes in delam na področju zdravstvene vzgoje v vrtcih in šolah oziroma sodelujem v programih svetovanja za zdravje.

■ **Pred vami je pomemben izziv. Ste predsednica programskega odbora 17. bienalne mednarodne konferenca medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine od 22. do 26. julija 2013 v Ljubljani. Kakšne so bile vaše aktivnosti do sedaj in kako načrtujete izvedbo pomembnega mednarodnega srečanja?**

Leta 2001 sem v Utripu prebrala povabilo na mednarodno konferenco »SCHOOL NURSE« - medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine.

Objavo sem začutila kot klic, ki se mu moram odzvati. Z vodjo sva pripravili prispevek in udeležila sem se mednarodne konference na Danskem. Potem so sledila povabila in moje udeležbe. Že leta 2009 smo z Zbornico - Zvezo prvič kandidirali za organizacijo tovrstne konference, a nismo bili uspešni. Ponovno smo poskusili še leta 2011 in bili izbrani. Ker te konference potekajo v sodelovanju z učnimi ustanovami, smo se odločili za sodelovanje z Zdravstveno fakulteto Univerze v Ljubljani. Organizacijski in programski odbor odlično delujeta. Imam krasne sodelavke tako na Zbornici - Zvezi kot tudi v Kongresnem centru Cankarjevega doma. Prijave prihajajo z vsega sveta in prepričana sem, da bo načrtovano število 200 udeležencev kmalu doseženo.

■ Kako združujete delo in družinske obveznosti?

Z možem sva si razdelila gospodinjstvo, sinova sta odrasla in odgovorni osebi in tako imam dovolj časa za službo in stvari, ki me veselijo. Sem športnica rekreativka in rada grem v naravo.

■ Kako ste se spoprijeli z rakom?

Rak je prišel nenadoma. Srednješolcem sem predavala o samopregledovanju dojk in ker sem se pregledovala tudi sama, sem zatipala bulico. Verjela sem v medicino. Prepričana sem bila, da se bom pozdravila in nisem razmišljala o slabem izidu bolezni. To se je dogajalo leta 1997, ko so bile operacije še bolj obsežne in so mi poleg dojke odstranili tudi bezgavke. Ker pa je bila bolezen odkrita v zgodnji fazi, nisem potrebovala nadaljnega sistemskega zdravljenja. Prepustila sem se zdravnikom, verjela sem vanje in o rekla sem si, da



“ Rada sem medicinska sestra. Rada imam ljudi in rada sem med ljudmi. Na življenje gledam vedno s pozitivno naravnostjo. Sledim zgledu, ki mi ga je dajala moja mama. Lahko bi rekla, da je pozitiven pogled na svet kar neke vrste družinska strategija. Tudi slabo je vedno za nekaj dobro. Neodkritosti in dvoličnosti ne maram. Nekateri mi pravijo, da sem naivna, a jaz verjamem v dobro v ljudeh.

se bom o rekonstrukciji dojke odločala, ko bo čas za to. Ko je prišel ta čas, se nisem odločila, ker se dobro počutim takšna kot sem.

■ **Napisali ste diplomsko nalogo z naslovom Doživljanje žensk z rakom dojke in vpliv materinega obolenja na kakovost življenja otrok. Nam lahko poveste kaj več o vaši diplomski nalogi?**

Nadaljevala sem šolanje na zdravstveni fakulteti in diplomsko delo sem želela delati iz projektov, s katerimi se sem ukvarjala pri svojem delu. Prva izbira je bila nekajenje pri otrocih, a me je sošolka prehitela. Zato sem se odločila za raziskavo med ženskami v različnih fazah bolezni raka dojke in njihovimi otroki. Zanimalo me je doživljanje žensk in predvsem, kako je materina bolezen vplivala na kakovost življenja otrok. Bolezen rak dojke prinese določene spremembe v družino in vpliva na njihove družinske člane. Ugotovljeno je, da se pri obolenih ženskah pogosto kažejo čustvene reakcije, na primer prestrašenost, obup, nemoč. Z odkritimi odnosi in odprto komunikacijo vseh članov se v družini povečajo občutki pripadnosti in varnosti.

Otroci opazijo spremembe v materinem vedenju, ki nastane zaradi bolezni. Prav je, da se o njihovih strahovih pogovarjamo in jim damo odgovore na vprašanja. Želela pa sem raziskati tudi vlogo medicinske sestre pri psihični podpori ženskam z rakom dojke. Moja raziskava je pokazala, da so se ženske z medicinskimi sestrami posvetovalle šele v obdobju zdravljenja, ko so nadaljevale zdravljenje na oddelku ambulantne kemoterapije in ne v obdobju diagnostičnih preiskav in ne med kirurškim zdravljenjem. Medicinske sestre so se jim zdele preobremenjene, a bi si želele njihovega svetovanja. Menim, da se medicinske sestre premalo zavedajo potreb posameznih žensk z rakom dojke po informacijah in svetovanju. Želim si, da bi vzpostavili celovit sistem svetovanja onkološke zdravstvene nege tako za ženske z rakom dojke kot tudi za vse bolnike, ki zbolijo za rakom.

■ **Nekajkrat ste o svojem doživljanju bolezni in sedanjega življenja spregovorili v različnih oddajah na televiziji, radiu,**

časopisih. Zakaj?

Vedno so me pozvali preko Društva onkoloških bolnikov Slovenije, kjer sem aktivna članica. Ko sem prvič javno spregovorila, sem bila mlada (35 let) in dve leti po zdravljenju. Želeli so razbiti mit o tem, da za rakom zbolijo samo starejši. Imela sem hudo tremo in srce mi je bilo noro razbijalo. Veliko mi je pomagala predsednica društva Marija Vegelj Pirc. Vključena sem se tudi v društvo Europa Donna in Mojca Senčar me je nekajkrat povabila k sodelovanju. Zdaj mi javno nastopanje ne dela problemov in če lahko pomagam s pozitivnim pogledom na to kronično bolezen, mi ni težko.

■ **Opravljate pomembno poslanstvo – ste prostovoljka v Društvu onkoloških bolnikov Slovenije v programu Pot k okrevalju. Kakšno je vaše delo?**

Ko sem bila operirana, sem šla v bolnišnico k prostovoljki in dobila sem veliko koristnih in uporabnih informacij za življenje, ki jih nisem dobila niti od zdravnika niti od medicinske sestre. Še vedno mislim, da ima bolnik premalo navodil za življenje, ko pride domov in da pomoč bolniku po operaciji ni sistemsko urejena. Od leta 1999 sem hodila na obiske k operiranim ženskam na Onkološki inštitut. Če pogledam nazaj, sem se pogovarjala s približno 300 ženskami. Zdaj že tretje leto vodim skupino za samopomoč bolnikov z rakom v Trzinu. Enkrat mesečno imamo skupinska srečanja, ki se jih udeležijo povprečno 20 do 25 ljudi. Veliko se pogovarjamo, občasno nas obiščejo strokovnjaki iz Onkološkega inštituta, ki nam dajejo odgovore na strokovna vprašanja. Približno ena tretjina je moških. Izmenjujemo si izkušnje, pogovarjamo se o zdravljenju, rehabilitaciji in tudi o smrti. Nekateri veliko sprašujejo, so zgovorni, drugi samo poslušajo, a vedno pridejo. Nekaj jih je že umrlo. Pravijo pa, da si živ toliko časa, kolikor se o tebi pogovarjajo...

■ **Zelo zanimivo izkušnjo ste imeli leta 2006, ko so vaju s sošolcem Vilijem Resnikom izbrali za portretiranje v mednarodni fotografski akciji "Breast Friend". Kakšno so danes spomini na to akcijo?**

Zelo lepi. Z Vilijem sva bila sošolca v srednji šoli in z veseljem se je odzval

mojemu povabilu, kajti v akciji naj bi sodelovala bolnica in znana osebnost. Tako sem izbrala Vilija. Ekipa, ki naju je fotografirala v Londonu, je bila izjemno profesionalna in dobro sva spoznala vlogo fotomodelov. Sledila je svetovna razstava fotografij. Natisnili so knjigo s fotografijami vseh sodelujočih. Doživela sem res veliko lepega.

■ **Veliko prostih dni preživite v naravi, v hribih. V enem od intervjujev ste povedali, da ste zaljubljeni v turno smučanje. Kdo vas je navdušil za tako lep, a za laike nevaren šport?**

V srednji šoli sem bila na zimovanju na Komni in takrat sem kot dobra smučarka prvič okusila tudi turno smučanje. Bilo je nepozabno. Na smučkah sem imela kože in ko smo se povzpeli na Lanžavec, je bil pred nami razgled na Piranski zaliv in na skoraj pol Slovenije. Smuka pa je bila nepozabna. Tudi tržiški alpinisti so me večkrat vzeli s seboj na Begunjščico, iz katere smo velikokrat smučali. Zdaj imam stalno družbo turnih smučarjev, s katerimi preživim vsako leto teden dni v različnih deželah. Bili smo v Franciji, Makedoniji, Črni gori in Albaniji. Letos gremo v Tatre.

■ **Vam je bolezen veliko vzela ali veliko dala?**

Predvsem veliko dala. Spoznala sem zanimive ljudi in doživela veliko lepega. S skupino za samopomoč sem bila kar enajstkrat na Triglavu ... smeh.

Doživela sem tudi težke situacije, smrt je le ena od poti, ki jih doživljam.

Udeležila sem se kar nekaj strokovnih srečanj, kjer sem spregovorila o psihosocialnih vplivih kot posledici raka dojke in predstavila svoja doživljanja bolezni. V sožitju z naravo pa doživljam samo lepe stvari. ■

Minute s Stanko Sabo

■ Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Že v petem razredu osnovne šole sem vedela, da bom po poklicu medicinska sestra, saj me je vedno privlačilo delo z ljudmi, ki so bili v stiski, za katere sem slutila, da potrebujejo pomoč.

■ Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Delo medicinske sestre na Onkološkem inštitutu v stavbi C, na moškem oddelku.

■ Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Sprva od starejših kolegic, hkrati od zdravnikov onkologov, ki so mi odprli širši pogled na bolezn, ogromno o boleznih in prestajanju le-teh pa sem se naučila od bolnikov samih.

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

Naj ne poskuša biti vseved, čeprav je poln svežega znanja. Opazuje in posluša naj bolj izkušene od sebe. Pomembno je, da se vklopi v kolektiv, saj timsko delo prinaša boljše rezultate. Pogumno naj se sooča z vsakdanjimi izzivi pri delu, z novimi ter svežimi idejami in pomaga skupinsko reševati tekočo problematiko.

■ Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Z delom sem zadovoljna, čeprav moje trenutno delovno mesto ni povezano z neposrednim delom z bolniki, le-tega pa močno pogrešam.

■ Na kateri vaš dosežek ste najbolj ponosni?

Na materinstvo, saj imam dva čudovita otroka. Kar zadeva službo, sem ponosna na podeljeno priznanje za uspešno delo na področju zdravstvene nege ob dnevu medicinskih sester.

■ Lahko razkrijte vaš recept za ustvarjalnost in pozitivno naravnost pri delu s pacienti?

Receptov je veliko, a vsak ima svojega. Najpomembnejše je lastno zavedanje o tem, ali si zmožen opravljati tako težak poklic, ali pač nisi. Namreč marsikdaj se spregleda dejstvo, da je pacient v prvi vrsti človek. Veste, največ priznanja za dobro opravljeno delo dobiš od bolnikov, še posebej, ko od njih dobiš pohvalo in hvaležnost, to te žene naprej, še bolj se potrušiš in daješ še več. V zameno pa dobiš ogromno.

■ Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Žalost, včasih sploh ne vem, kaj hočejo od nas, razen tega, da smo tiho in da delamo. To je res mučno, kajti imamo ogromno znanja, ki smo si ga pridobile, le-to pa v današnjih razmerah ni več cenjeno, še več, je podcenjeno. Menim, da smo si v veliki meri tudi medicinske sestre same krive za tako stanje, saj si nismo enotne, po drugi strani pa nas ves sistem nekako prezira in degradira. Zaslužimo si, da bi se tudi nam večkrat prisluhnilo. V zdravstvu je vse preveč rivalstva, ljubosumja, vedno manj pa spoštovanja in odkrite besede.

■ Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Že sam sistem šolanja bi bilo potrebno obrniti na glavo. Namreč ne more biti vsak medicinska sestra zgolj zato, ker mu to omogoča izobrazba in petice v redovalnici. Premalo je prakse, saj se skozi prakso kažejo človekove sposobnosti in primarni čut za opravljanje tega poklica. Takega dela si moraš predvsem želeči.



■ Kaj bi sporočili svojim kolegicam in kolegom na področju zdravstvene in babiške nege v Sloveniji?

Drage kolegice, spoštujmo se, saj na koncu ni važno, kakšen naziv imamo, v kateri izmed zdravstvenih vej delujemo ter kakšno naravo dela opravljamo. Naši bolniki nas vse potrebujejo, saj je zgolj timsko in večplastno ukvarjanje z bolnikom tisto, kar prinese končni rezultat. Vsekakor pa poleg strokovnega dela tudi topel in spodbuden nasmeš pripomore, da se bolniku vlije novih moči in pozitivne pri zdravljenju.

■ Kako po napornem delu obnovite svoje notranje vire moči?

Imam kar nekaj hobijev, ki mi pomagajo ohraniti svežino in energijo za delo. Tako prepevam v mešanem pevskem zboru Mavrica, kot prostovoljka vodim telovadbo za ženske v naši krajevni skupnosti, ob koncu tedna se z možem in družbo povzpne na kakšen vrh, rada pa si ogledam tudi gledališke ter operne predstave. Ob koncu dneva si privoščim dobro knjigo. Hopla, kmalu pride na red tudi moj vrtiček za hišo.)

■ Kakšen je vaš najljubši konec tedna?

Najlepši konec tedna zame predstavlja skupno druženje z mojim otroki in možem, ko vsi skupaj kosimo, ob tem pa se razvijajo dolge debate, hkrati imamo priložnost nadoknaditi, česar si nismo uspeli povedati med tednom. Ne zgolj druženje z družino, temveč tudi z mojimi tesnimi prijatelji, me napolni z energijo za prihajajoči delovni teden. Po navadi se odpravimo na pohodniške ture ali krajše izlete, tudi izven naše lepe Slovenije. ■

Osrednja vloga medicinskih sester za zagotavljanje dostopnih zdravstvenih storitev in enakopravne obravnave



Kljub velikim uspehom v zdravstveni negi na globalni ravni smo še vedno priča velikim razlikam v zdravstvenem stanju in pričakovani življenjski dobi med državami z visokim, srednjim in nizkim dohodkom, med moškimi in ženskami ter med mestnim in podeželskim prebivalstvom. Imeti dostop do zdravstvenih storitev je ključnega pomena za izboljšanje zdravja, počutja in podaljšanja pričakovane življenjske dobe vseh ljudi, vendar je zagotavljanje te temeljne potrebe še naprej oteženo zaradi politik in praks, stroškov, jezikovnih preprek, oddaljenosti in drugih dejavnikov. Medicinske sestre so edinstvene v svoji zmožnosti, da drugim pomagajo odpravljati te razlike. Kot najštevilčnejša in v nekaterih primerih tudi edina skupina zdravstvenih delavcev, ki zagotavlja osnovno zdravstveno varstvo v nekaterih najbolj zahtevnih okoljih, so ključnega pomena za izboljšanje enakosti in dostopnosti zdravstvenega varstva ter zviševanje kakovosti teh storitev.

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) že vrsto let podpira razvoj nacionalnih sistemov zdravstvene nege, ki omogočajo, da so osnovne zdravstvene storitve dostopne vsemu prebivalstvu v skladu z nacionalnimi predpisi za preventivno in kurativno zdravstveno nego. Če takšne storitve niso deležne javnega financiranja, morajo vlade po mnenju ICN ranljivim skupinam prebivalcev zagotoviti dostop do zdravstvenih storitev.

ICN je v preteklih dveh desetletjih sodeloval s svojimi članicami, nacionalnimi združenji medicinskih sester, z Združenimi narodi, številnimi nevladnimi organizacijami in podjetji, velik del svojih dejavnosti pa je posvečal zlasti zagotavljanju dostopa in enakosti v zdravstveni negi ter skušal opredeliti, na kakšen način lahko zdravstveni sektor ukrepa za zmanjšanje neenakosti na svojem področju in reševanje vprašanja socialnih dejavnikov zdravja.

Vabimo vas, da si preberete celotno poročilo (na voljo je na spletni strani http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/biennial_report_s/ICN_Biennial_Report_2010-2011.pdf) in se podrobneje seznanimate z dejavnostmi ICN, vključno s programoma *Global Nursing Leadership Institute* in *Wellness Centre for Health Care Workers*, s projektom TB/MDR-TB, ki se ukvarja s preprečevanjem in zdravljenjem tuberkuloze, skladom za izobraževanje deklic (*Girl Child Education Fund*), kampanjami za

spopadanje z epidemijo nenalezljivih bolezni in ponarejenimi medicinskimi proizvodi ter ICN-jevimi stalnimi prizadevanji za izboljšanje poklica medicinske sestre in delovnih pogojev za zdravstvene delavce ter pravno ureditvijo in izobraževanjem na področju zdravstvene nege po vsem svetu.

ICN podpira tudi prizadevanja nacionalnih združenj medicinskih sester, da bi vplivala na prednostne politične naloge na področju zdravja v svoji državi, zagotovila enakost in dostopnost osnovnih zdravstvenih storitev ter omogočila, da predpisi za javne zdravstvene storitve ne poslabšajo kakovosti dela v zdravstveni negi. ICN spodbuja izobraževanje za razvoj managementa in vodenja, ki medicinske sestre pripravlja na njihove številne odgovornosti in obveznosti.

Zdravje prebivalstva je pomemben nacionalni vir ter gibalo razvoja družbe. Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri zagotavljanju, da skupnosti in družbe v okviru razpoložljivih sredstev oblikujejo najboljši zdravstveni sistem za svoje prebivalce.

David C. Benton, izvršni direktor
Rosemary Bryant, predsednica

Publikacija ob mednarodnem dnevu medicinskih sester 2010 – medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji

Leta 2010 je ICN za geslo Mednarodnega dneva medicinskih sester izbral »Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«. Publikacija vsebuje podrobne informacije o vedno večji potrebi in povpraševanju po oskrbi pacientov s kroničnimi obolenji, kot primer pa navaja paciente s sladkorno boleznijo tipa 2. Medicinske sestre in druge sooča z obsežnostjo tega problema, hkrati pa meni, da ga lahko rešujejo le medicinske sestre, ki imajo znanje, pogum, vizijo in predanost. ICN je medicinske sestre po vsem svetu pozval, naj se v zasebnem in poklicnem življenju zavzemajo za zaježitev pandemije kroničnih bolezni.

Globalna kampanja WHPA za preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni

ICN je v sodelovanju s Svetovnim združenjem zdravstvenih poklicev (WHPA) začel kampanjo za preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni. V skupni izjavi, objavljeni decembra 2010, so svetovni voditelji medicinskih sester, farmacevtov, fizioterapevtov, zobozdravnikov in zdravnikov poudarili, da je potrebna enotna

strategija za preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni. V okviru kampanje smo izdali praktičen in enostaven vodič za pomoč posameznikom in zdravstvenim delavcem pri zmanjševanju tveganja nenalezljivih bolezni, ki trenutno na svetovni ravni povzročijo kar 60 odstotkov vseh smrti. Za več informacij o kampanji obiščite spletno stran www.whpa.org/ncd_campaign.htm.

Napredek tehnologij na področju e-zdravja

ICN-jev program eZdravje, ki je bil prvič predstavljen maja 2011 na konferenci ICN na Malti, združuje mednarodno klasifikacijo prakse zdravstvene nege (ICNP®), mrežo za izmenjavo podatkov pri teleskrbi ICN Telenursing Network in program Connecting Nurses družbe Sanofi. Namen programa eZdravje je z napredno uporabo informacijske in

komunikacijske tehnologije preoblikovati samo zdravstveno nego, izboljšati znanje medicinskih sester po vsem svetu o e-zdravju in povečati njihovo udeležbo na tem področju.

Mednarodna klasifikacija zdravstvene nege (ICNP®)

ICNP je standardna terminologija na področju zdravstvene nege, ki podpira dokumentiranje diagnoz, posegov in rezultatov zdravljenja v elektronskih zdravstvenih kartonih. ICNP je pomemben del globalne informacijske strukture na področju zdravstvene nege in pripomore k izboljšanju oskrbe pacientov po vsem svetu. Uporaba klasifikacije na kliničnem področju v več državah in s podatki, pridobljenimi iz standardne dokumentacije, bo pripomogla k nacionalnemu in mednarodnemu sporočanju indikatorjev kakovosti, ki se nanašajo

na rezultate zdravljenja bolnikov. Klasifikacija ICNP je bila leta 2010 sprejeta v družino mednarodnih klasifikacij Svetovne zdravstvene organizacije (WHO-FIC).

Program Connecting Nurses družbe Sanofi

Connecting Nurses je pobuda za medicinske sestre, ki jo podpira Sanofi v sodelovanju z ICN in drugimi organizacijami s področja zdravstvene nege. Program omogoča forum, na katerem si lahko medicinske sestre z vsega sveta izmenjujejo ideje, nasvete in inovacije. Del programa je tudi natečaj *Care Challenge*, ki poudarja inovacije na področju zdravstvene nege in jih pomaga realizirati v praksi. O zmagovalcu odloča neodvisna žirija. Več informacij o natečaju je na voljo na spletni strani www.care-challenge.com ■



Mednarodni dan žensk – poudarek na izobraževanju

»Izobraževanje je eden najpomembnejših načinov za krepitev vloge in položaja žensk, saj jim daje znanje, spretnosti, veščine in samozavest za sodelovanje na vseh ravneh razvojnega procesa.«

(Akcijski program Mednarodne konference o prebivalstvu in razvoju, odstavek 4.2)

Na področju varstva in spoštovanja pravic žensk je bil dosežen že precejšen napredek. Kljub temu, da se je Evropska unija zavezala spodbujanju enakosti spolov, pa bo treba na številnih področjih še marsikaj postoriti. Eno od teh področij je tudi izobraževanje.

Izobraževanje je eno od najučinkovitejših sredstev za uveljavljanje sprememb v zdravstveni negi in krepitev stroke, da se bo znala soočiti z aktualnimi in prihodnjimi izzivi na svojem področju. Direktiva o vzajemnem priznavanju profesionalnih kvalifikacij (DIR 2005/36/ES) je omogočila okrepitev položaja žensk v družbi, saj sasedajo pomembne vodilne položaje in aktivno sodelujejo v postopkih sprejemanja odločitev.

Zdravstvena nega po vsej Evropi doživlja precejšnje spremembe, ki prinašajo nove zahteve, izzive in priložnosti za medicinske sestre. Pri preoblikovanju sistemov zdravstvene nege v EU je za medicinske sestre ključnega pomena jasna opredelitev strokovnih in poklicnih kvalifikacij ter naprednih vlog in pristojnosti.

Vlaganje v izobraževanje medicinskih sester in vlaganje v zdravje je vsekar najboljša naložba za celotno družbo. ■

Sekcija medicinskih sester in babic - novo izvoljeno vodstvo in nagrajenke



Prisotne nagrajenke s predsednico Zbornice – Zveze Darinko Klemenc in predsednico Sekcije medicinskih sester in babic Anito Prelec.

Foto: Anže Čeh

V Sekciji medicinskih sester in babic se je ob koncu leta 2012 veliko dogajalo. Oktobra smo imeli volilno skupščino za članice izvršnega odbora sekcije. Novo vodstvo za obdobje 2012–2016 smo potrdili na strokovnem srečanju 16. novembra 2012 v Brezovici pri Ljubljani. Za predsednico sekcije je bila izbrana Anita Prelec, za člane ožjega izvršnega odbora pa: Gordana Njenjić, Renata Nahtigal, Angelca

Petaci Cimperman, Marjana Adamič, Anže Čeh, Mateja Pogorelc, Štefka Rajšp in Irena Maguša. Obenem smo se zahvalili našim kolegicam za njihovo dolgoletno predanost babiškemu delu in pomoč pri izvedbi strokovnih srečanj v zadnjem desetletju. Priznanje in zahvalo so prejele: Kovačič Metka, Kurbus Babič Zdenka, Berič Helena, Rajšp Štefka, Kocjan Nata, Beguš Maja, Kogelnik Pavla, Kovač Martina, Adamič

Marjana, Petaci Cimperman Angelca, Bizjak Anica, Kodermac Tjaša in Zlatka Marzidovšek.

Babištvo želimo še naprej razvijati v neodvisno stroko, ne glede na družbene, strokovne, politične in ekonomske vplive. Veliko je še odprtih vprašanj in nejasnih poti, ki nas bodo vodile skozi nove strokovne izzive v naslednjem štiriletnem obdobju. ■

ČESTITKA

V februarju 2013 je senat Univerze v Ljubljani izvolil
izredno profesorico dr. Majdo Pahor, univ. dipl. soc.

z Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani v naziv redna profesorica.

Spoštovana profesorica ima izjemne zasluge pri razvijanju raziskovanja na področju zdravstvene in babiške nege in pri opolnomočanju številnih generacij medicinskih sester in babic v raziskovanju.

Veselimo se nadaljnjega sodelovanja.

Čestitamo.

Zbornica - Zveza

Aktivnosti v Državnem svetu v marcu 2013

Prav gotovo je bila ena izmed najpomembnejših aktivnosti Državnega sveta sklic delovnega posveta o **Predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah**, ki je potekal v Državnem svetu 12. marca. Posvet je potekal še v času javne razprave o predlogu zakona, zato je bila želja sklicatelja, da se še pred njenim iztekom zainteresirani strokovni in laični javnosti omogoči izmenjavo mnenj in pripomb k predlogu zakona ter z njo posledično seznaniti predlagatelja.

Namen posveta je bil poglobljena razprava o tem, kakšne naj bodo spremembe veljavnega Zakona o pacientovih pravicah, ki je bil sprejet leta 2008, da bodo pomenile ustrezen odgovor na težave, ki so se do sedaj pojavljale pri njegovi implementaciji, ter da bodo čim bolj ustrezale potrebam tistih, ki jim je zakon v prvi vrsti tudi namenjen, to je pacientom.

V uvodnem delu posveta je predstavnica Ministrstva za zdravje gospa **Biserka Simčič** predstavila vsebino predloga zakona, nato pa je pogled iz prakse, natančneje z vidika pacientovih pravic, podala gospa **Jožica Trošt Krušec**, mag. prava. Slednja je v imenu zastopnikov pacientovih pravic podala konkretne pripombe tako k členom predloga zakona kot tudi predloge za spremembe tistih členov veljavnega zakona, ki se jih predlog zakona ne dotika, a bi jih po mnenju zastopnikov pacientovih pravic prav tako kazalo spremeniti. Pripombe so se nanašale na definicije izrazov, ki se uporabljajo v zakonu, pravico do drugega mnenja, ki jo predlog zakona neustrezno opredeljuje kot samoplačniško storitev, na pristojnosti zastopnikov pacientovih pravic ter možnost njihovega zagovora v primeru predlagane razrešitve, časovno omejitve telefonskega naročanja, dolžino čakalnega časa, ki po njihovem mnenju ne bi smel preseči 30 minut (predlaga se 60 minut) ter na novo predlagano pravico do izpovedovanja vere tudi preko prehrane, ki bi lahko



Peter požun



Jožica Trošt Krušec

pripeljala do konflikta z zahtevano prehransko oskrbo zaradi obolenja.

V zvezi z nadzorom nad delom Komisije RS za varstvo pacientovih pravic zastopniki pacientovih pravic predlagajo, da bi nadzor lahko zahteval tudi zastopnik pacientovih pravic, kadar slednji pacienta zastopa v fazi druge obravnave kršitev pacientovih pravic. Želijo si tudi, da bi se v določenem obsegu omogočilo tudi delovanje zastopnika na terenu, saj nekateri od njih zastopajo paciente na precej širokem geografskem področju, zato jim stacionarno delovanje ne omogoča dovolj stikov s strankami.

V okviru razprave so svoja stališča do predloga zakona in področja pacientovih pravic na splošno predstavili Zveza potrošnikov Slovenije, Varuh človekovih pravic, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije ter Varuh bolnikovih pravic iz Maribora Viktor Pilingar. Pri tem je bilo opozorjeno na to, da zakon za izvajalce zdravstvenih dejavnosti prinaša dodatne obveznosti, s tem pa tudi dodatne finančne in kadrovske obremenitve, da bi bilo potrebno zastopnikom pacientovih pravic zagotoviti večjo samostojnost pri delovanju ter več časa za posvečanje pritožbam pacientov in da se velik delež pritožb pacientov nanaša na pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, zato bi kazalo pristojnosti zastopnikov pacientovih pravic razširiti tudi na to področje.

Izpostavljena je bila tudi nujnost zagotovitve drugega mnenja kot pravice, ki se krije iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ter

pozitivne strani mediacije.

Predlagano je bilo, da bi se morala slednja kot rešitev ponuditi že v okviru prve obravnave kršitve pacientovih pravic in ne zgolj v okviru druge obravnave. V praksi se celo kaže, da se Komisija RS za varstvo pacientovih pravic brez razumljivih razlogov mediacijskega postopka kot rešitve spora sploh ne poslužuje. Prav tako bi kazalo premisliti o ohranitvi obstoječih določb o imenovanju zastopnikov pacientovih pravic, ki je tesno vezano na predpostavko ustanovitve pokrajin, saj dejansko glede na prehodne določbe zastopnike že od začetka imenuje in razrešuje Vlada RS. Pričakuje pa se, da bo temu tako tudi v prihodnje.

Izraženo je bilo tudi mnenje, da bi bilo z namenom večje preglednosti in razumljivosti zakonske ureditve za uporabnike namesto novele zakona boljše pripraviti nov zakon v celoti, pri tem pa premisliti o samem konceptu zagotavljanja pacientovih pravic in ga morebiti spremeniti v izvensodno obliko reševanja sporov glede pravic pacientov, kot je bilo mišljeno že pred sprejetjem veljavnega zakona. Opozorjeno je bilo tudi na nujnost upoštevanja posledic Direktive EU o pravicah pacientov na področju čezmejnega zdravstvenega varstva, zlasti kar se tiče zagotavljanja uporabe jezika tujih uporabnikov zdravstvenih storitev v postopkih pritožb.

Posnetek posveta je dosegljiv na spletni strani Državnega sveta: <http://www.ds-rs.si/?q=node/3711> ■

Resnost joge smeha ali smejalne terapije v teoriji in praksi

Namen tega prispevka je narediti pregled aktivnosti uvajanja joge smeha – smejalne terapije v stroko in prakso, katerega cilj in namen je bil tudi strokovni kongres SMEH DOPOLNILNA TERAPIJA leta 2012, na katerem smo ob predstavitvi strokovnjakov iz domovine in tujine videli, da je smeh lahko učinkovita dopolnilna terapija. Kongres bo organiziran vsako drugo leto.

Minilo bo skoraj leto dni, odkar je Mednarodni inštitut za smeh skupaj s Fakulteto za zdravstvene vede organiziral 2. mednarodni kongres z naslovom Smeh:dopolnilna terapija. Spomnimo, da se je kongresa udeležilo 130 udeležencev od tega 30 medicinskih sester, 25 zdravnikov, 13 delovnih terapevtov, ostalo so bili profesionalci iz vrst psihologov, vzgojiteljev, specialnih pedagogov in vaditeljev joge smeha. Montrealski časnik THE GAZETTE je o kongresu poročal, da je Slovenija prva država na svetu, ki ji je uspelo na kongresu združiti klinične raziskave o smehu, strokovnjake s področja zdravstva in osebe, ki se ukvarjajo s smehom.

Najprej naj omenim, da smo skupaj z UKC Maribor, oddelkom za endokrinologijo in diabetologijo, končali enoletni raziskovalni projekt, v katerega je bilo vključenih 200 udeležencev. Merili smo vpliv joge smeha na nivo glukoze v krvi pri osebah z diabetesom tipa 2, ki še niso na insulinski terapiji. Dokazali smo, da že 30 minut joge smeha zniža nivo glukoze v krvi in izboljša počutje. V raziskavi smo sodelovali: prim. asist. Miro Čokolič, doc. dr. Špela Stangler Herodeč, Simona Sternad dipl. m. s. in Simona Krebs dipl. m. s..

V drugi raziskavi, ki smo jo naredili, smo želeli ugotoviti, ali je lahko joga smeha učinkovito orodje za samopomoč in dopolnilno terapijo. Raziskava je tudi tema magistrskega dela na Fakulteti za zdravstvene vede UM z istim naslovom in v kateri smo sodelovali: Simona Krebs dipl. m. s., doc. dr. Špela Stangler Herodeč in doc. dr. Majda Pajnikihar. Potekala je 10 tednov zaporedoma, kjer smo merili vpliv 60-minutne vadbe joge smeha na krvni pritisk, pulz, periferno oksigenacijo in počutje. Rezultati so pokazali, da joga smeha ugodno vpliva na krvni pritisk in izjemno pozitivno na počutje. Na osnovi 9-stopnjnega vprašalnika o počutju,



Vaja avtobus, za sprostitve med resnimi temami

ki je imel lestvico od 1 do 10 in so ga udeleženci izpolnjevali pred in po vadbi joge smeha, smo izmerili, v povprečju za 60 odstotkov zmanjšanje občutka stresa, 40 odstotkov dvig energije, 42 odstotkov večje zavedanja dihanja in celo za 36 odstotkov večjo zmožnost smejanja.

Raziskave so tako zanimive, da nas sodelujoče vabijo k aktivnim udeležbam na kongresih tako v Sloveniji kot tujini. Kadar predstavljamo raziskave, želimo da udeleženi občutijo na sebi takojšnji učinek joge smeha, zato kot učiteljica joge smeha popeljem skupino v smeh. Učinki so neverjetni.

Prav tako so se v okviru Mednarodnega inštituta za smeh izobrazili novi vaditelji joge smeha ali smejalne terapije, ki vadbo joge smeha učinkovito in strokovno uvajajo v svoja delovna okolja, kot so domovi starejših občanov, društva za preventivo in krepitev zdravja, skupine ljudi s posebnimi potrebami in ostali. Joga smeha so nekatera podjetja in organizacije že uvedle kot redno vadbo za promocijo zdravja na delovnem mestu. Prav tako joga smeha uspešno uvajajo vaditelji v nekaterih šolah. Od lani se je organiziralo kar nekaj novih klubov joge smeha, ki omogočajo redno tedensko vadbo joge smeha za vse udeležence. Prav tako se program izobraževanja za vaditelje joge smeha vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici

zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije pod vpisno številko 2013-53-53. V pripravi je nova spletna stran Mednarodnega inštituta za smeh, ki bo omogočala še več strokovnih informacij o smehu, povezav, video vsebin in vsega, kar bo pomagalo pri strokovnem delu. Sedaj je še aktivna www.osreci.se, kjer lahko najdete številne reportaže, objave, članke o vplivu smeha in prikaz vadb joge smeha. Prav tako je vizija, da bi na osnovi znanstveno dokazanih dejstev vključili smeh in smejalno terapijo v pedagoške programe fakultet in šol. S profesorji iz tujine, ki že predavajo o vplivu smeha in tehnikah smeha, že imamo kontakte in ti so z velikim veseljem in strokovnostjo pripravljeni podpreti idejo. Cilj in vizija inštituta so tudi znanstvene raziskave v kliničnih okoljih, zato ob tej priliki vabim vse, da nam spočite vaše ideje in predloge.

Za zaključek vam pošiljam dejstvo, kako resna in nalezljiva stvar je smeh. Začnimo pri sebi.

»ZNANSTVENO JE DOKAZANO, DA SO ČUSTVA NALEZLJIVA« (Hill, et al., 2010).

»ČE STE OBKROŽENI S SREČNIMI LJUDMI, SE MOŽNOSTI, DA BI BILI SREČNI TUDI VI, POVEČAJO ZA 25 Odstotkov« (Fowler, Christakis, 2008). ■

Strateška delavnica Združenja patronažnih medicinskih sester

Združenje zasebnih patronažnih medicinskih sester (ZZPMS) je za svoje člane organiziralo 3. strateško delavnico. Dvodnevno strateško delavnico, ki je potekala 25. in 26. januarja na Gori Oljki nad Polzelo, je vodil dr. Peter Metlikovič iz Zavoda Ptica (Zavod za izobraževanje, raziskovanje in svetovanje).



Udeleženci 3. strateške delavnice ZZPMS Foto: Peter Metlikovič

ZZPMS si s svojimi številnimi aktivnostmi in projekti že osmo leto prizadeva, da bi svojim članom nudilo pomoč in podporo na področju strokovnega, osebnega in poslovnega razvoja. V ta namen je letos organiziralo že tretjo strateško delavnico, ki je tokrat potekala v prijetnem, zelo mrzlem planinskem okolju gore Oljke.

Vodja strateške delavnice, ki nam je v začetku predstavil njen namen in cilje, je poudaril, da vsako vodstvo kakršnekoli organizacije za uspešno delo potrebuje, da vsaj enkrat letno skupaj preživi cel dan in na novo pogleda celo sliko: Kaj smo? Kaj znamo? Katere priložnosti in nevarnosti so v okolju? Katere vloge igramo v timu? Kako smo si različni? Kako se dopolnjujemo? Kako hočemo, da izgleda naše združenje čez nekaj let? Kako bomo prišli do tja?

Iz teh številnih izhodiščnih vprašanj se je razvilo sproščeno timsko delo, v katerem smo udeleženci hitro razvili dobro medsebojno komunikacijo, sporazumevanje, sodelovanje in podporo skupnim projektom in aktivnostim, ki jih Združenje izvaja.

Naporno, delovno in glede na trenutne razmere bojazni polno iskanje strateških ciljev za delovanje Združenja v prihodnje, se je prvi dan zaključilo z večernimi zvoki planetarnega gonga članice ZZPMS Tatjane Vrbnjak in nočnim pohodom.

Naslednji dan smo se udeleženci polni timskega duha, ustvarjalnosti, novih idej in pozitivne energije najprej podali na jutranji pohod po gori Oljki, potem pa nadaljevali svoje delo, ki smo ga zaključili s pripravo skupnih ciljev in poti za prihodnost.

Patronažna zdravstvena nega in patronažne medicinske sestre koncesionarke se iz dneva v dan srečujemo s težjimi nalogami. Na terenu so povečuje potreba po skrbi za vse bolj starajočo se in bolno populacijo, katere problemi in potrebe postajajo obsežnejši, njihova pričakovanja vse večja, medtem ko zdravstvena politika še vedno šepa za temi potrebami in se ruši pod finančno težo starajočega se prebivalstva.

Patronažne medicinske sestre koncesionarke vse težje obvladujemo situacijo povečanja obremenitve z delom, ko se na eni strani vse več

težjih zdravstvenih stanj ob zgodnjih odpuščanjih iz bolnišnic obravnava v domačem okolju, na drugi strani pa se iz dneva v dan bolj krčijo finančna sredstva, ki so namenjena tem obravam. Pri našem delu nam ne zadoščata le znanje in usposobljenost za kakovostno samostojno izvajanje patronažne zdravstvene nege na terenu, ampak se moramo nujno ukvarjati tudi s tem, na kak način bomo, v okviru razpoložljivih virov, ostale znotraj meja poslovne učinkovitosti. Zato so nam takšne in podobne delavnice in izobraževanja v pomoč in razmislek o tem, katere priložnosti in nevarnosti nas čakajo na spolzkih tleh finančno nestabilne zdravstvene politike, ter kako se nanje ustrezno in pravočasno pripraviti.

Predvsem pa takšna srečanja pomembno pripomorejo k izmenjavi izkušenj, razvoju pozitivnega timskega duha, sproščeni in iskreni medsebojni odnosom, prijetnemu druženju in medsebojnemu tesnemu prijateljskemu in strokovnemu sodelovanju med kolegicami. In prav slednjega se v ZZPMS trudimo ohranjati in okrepiti. ■

In Situ simulacije – izobraževanje v kliničnem okolju

Ljudje izdelujemo fizične in matematične modele različnih naravnih sistemov z namenom, da razumemo njihovo delovanje. Modeliramo na primer sončni sistem, živčno-mišični sistem ali sistem obtočil. Ko spreminjamo vrednosti spremenljivk posameznih entitet znotraj modela, govorimo o simulacijah, saj opazujemo, kako se model obnaša pri različnih simuliranih pogojih. Simulacije se po drugi strani lahko uporabljajo tudi za učenje in izobraževanje, ker z njihovo pomočjo bolje in predvsem v krajšem času razumemo obnašanje realnih sistemov. Na modelih lahko brez skrbi, da bi škodovali pravemu bolniku, delamo napake in se torej učimo na napakah.



Izobraževanje s simulacijami v realnem kliničnem okolju, 2012. Na fotografiji:

Hilda Rezar, Miljenko Križmarič, Mirjam Topolko, Anemarija Smonkar; Foto: Marina Kodrič

Učenje s pomočjo simulacij je danes zaslediti praktično v vseh izobraževalnih ustanovah na področju zdravstvene nege. Uporabljajo se enostavni ali zapleteni modeli (simulatorji) v različnih obsegih znotraj učnega načrta, glede na izkušnje učiteljev s simulatorji in njihove zainteresiranosti za tak način poučevanja. V Sloveniji imamo tehnološko zelo dovršene simulatorje na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana in na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Ti modeli omogočajo visoko stopnjo primerljivosti s praviimi bolniki. Simulatorju se na primer spreminjajo zenice glede na jakost svetlobe in plini v izdihanem zraku so v enakem razmerju, kot pri pravem bolniku. Simulator ima matematično modeliran sistem obtočil, respiratorni in nevrološki sistem. Odziva se na zdravila in omogoča različne invazivne posege.

Razen izobraževanja s simulacijami v posebno opremljenih učilnicah (simulacijskih centrih) je mogoče izvajati izobraževanje tudi v samem kliničnem okolju – In Situ simulacije. Ta način izobraževanja s simulacijami je fizično integriran v klinično okolje in zagotavlja visoko stopnjo realnosti, usposabljanje pa

poteka pod visokim časovnim pritiskom. Predstavlja metodo za izboljšanje kognitivnih sposobnosti hitrega odločanja in izboljšanja tehničnih veščin rokovanja z opremo, ki se uporablja na oddelku. Take simulacije, so predvsem učinkovito orodje za identifikacijo latentnih, prikritih sistemskih napak, ki prej ali slej lahko vodijo v ogrožanje varnosti bolnika. Po drugi strani pa so slabosti teh simulacij zelo zahtevni logistični in časovni izzivi glede same izvedbe in priprave simulacije, scenarijev, materiala in vključevanje različnih strokovnjakov.

V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor smo izvedli pilotski projekt izobraževanja s simulacijami v kliničnem okolju. Časovno je bil izredno zahteven pristop, saj je posamezna simulacija trajala 15–20 minut, sodelovali pa so trije mentorji in en udeleženec tečaja. Mentorji so simulirali različne vloge, vse skupaj z namenom, da udeležencem nalagajo različne zahteve, glede na pripravo medicinskih pripomočkov in zdravil. Pri vseh udeležencih je bilo zaznati izredno visok nivo stresa, saj je simulacija predstavljala življenjsko ogroženega bolnika. Uporabljala se je realna oprema reanimacijskega vozčka, realne postelje, medicinski kisik, zdravila, realni klinični monitorji, de-

fibrilatorji (AED in ročni) in ostali medicinski pripomočki iz kliničnega okolja.

Simulacije smo izvajali na Oddelku za kardiokirurgijo in na Oddelku za ortopedijo, skupaj pa smo vključili 14 udeležencev – medicinskih sester zaposlenih na teh dveh oddelkih. Udeleženci so dobivali navodila, kaj naj izvedejo, pri tem pa jim je bil čas največji sovražnik, saj so se navodila s strani mentorjev vrstila ena za drugim. Udeleženci niso sprejemali odločitev (razen za temeljne postopke oživljanja), pač pa so za to skrbeli mentorji, ki so jim podajali različne naloge. Vse kar je možno, je šlo narobe: dihalni balon ni imel priključene cevke, bil je čudno prepognjen in merilnik pretoka kisika ni bil zadostno priključen v plinsko inštalacijo. Zdravila niso bila tam, kjer bi morala biti, kabli za EKG merjenje so bili nepričakovano odklopljeni iz vtičnic in v laringoskopu so bile prazne baterije.

Simulacije v kliničnem okolju so nam pokazale, kako pomembno je preverjati napisane klinične protokole v delovnem okolju. Protokole smo namreč razčlenili v posamezne korake z namenom iskanja napak v vsakem posameznem segmentu. S takim načinom usposabljanja je mogoče v določenih časovnih razmikih preverjati znanje in usposobljenost zaposlenih. Prav tako je mogoče In Situ simulacije izkoristiti za preverjanje znanja novo zaposlenih, ki tedaj tudi vidijo, ali je to delo za njih ali ne. Delodajalec pa prav tako vidi, kakšne veščine ima bodoči sodelavec in kakšna je raven njegovega znanja. Udeleženci izobraževanja so v anketi zelo pozitivno ocenili takšen način izobraževanja. Izrazili so navdušenje in željo po ponovnem izobraževanju. ■

SDMSBZT Slovenj Gradec obogatilo redni letni občni zbor s podelitvijo srebrnih znakov in strokovnih priznanj

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec vsako leto podeljuje priznanja, ki jih prejmejo posamezniki za njihovo prizadevano delo. V zaključku rednega letnega občnega zbora SDMSBZT SG je bilo podeljenih pet srebrnih znakov in štiri strokovna priznanja.

Dobitniki srebrnih znakov za leto 2012 so:

Marjetka Dretnik Franc, Majda Kladnik, Mihaela Miša Štehar, Jasna Kolar, Tim zdravstvene nege Oddelka za intenzivno medicino operativnih strok Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

MARJETKA DRETNIK FRANC

se je po končani osnovni šoli na Ravnah na Koroškem odločila za šolanje na Srednji zdravstveni šoli v Slovenj Gradcu. Čut in skrb do sočloveka sta jo vodila v Ljubljano, kjer je leta 1980 diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce. Zaposlila se je v Zdravstvenem domu Ravne, kjer kot patronažna medicinska sestra uspešno deluje že 33 let. Od leta 2009 je aktivna članica izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Kot zelo vedoželjna medicinska sestra redno izpopolnjuje strokovno znanje in ga posreduje sodelavcem ter s tem prispeva k večji kakovosti dela v stroki patronažne zdravstvene nege. Zelo rada ima svoj poklic, z veseljem priskoči na pomoč sodelavcem, s svojo natančnostjo pri delu in predanostjo poklicu je zgled mnogim stanovskim kolegom. Prostovoljno sodeluje s Karitasom in župnijo Ravne na Koroškem, ob organizaciji večjih dogodkov priskoči na pomoč z nudenjem prve pomoči. Kot prijateljica Koronarnega kluba Mežiške doline v svojem prostem času z znanjem in izkušnjami redno sodeluje pri izvedbi dogodkov, namenjenih krepitvi zdravja in preprečevanju srčno-žilnih bolezni. Neprecenljiva pa je tudi njena pomoč socialno šibkim posameznikom, ki poiščejo pomoč pri Karitasu ali Rdečem križu.

Ljudje v dolini ob Meži imajo »sestro Marjetko« radi. Brez oklevanja in nesebično jim prisluhne in pomaga tudi, kadar ni v službi. Odlikujejo jo tiste osebnostne lastnosti, ki so še posebej pomembne za delo s starejšimi: potrpežljivost, prijaznost in srčnost.

Življenje ji poleg službe bogatijo mož in hčerki; kljub obilici dela doma pa se vedno rada pridruži mami in starejši sestri pri delu na kmetiji. (Predlagatelj: Berta Jež)

MAJDA Kladnik

je leta 1984 končala Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani in se zaposlila v porodnišnici v Kranju, kjer je bila zaposlena sedem let. Po preselitvi v Črno na Koroškem si je ustvarila družino in postala mati treh otrok. Leta 1991 se je zaposlila v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, najprej v Dermatovenerološki ambulanti, nato v Centru za dializo, kasneje v Centru za interno intenzivno medicino ter na Oddelku za kardiologijo. Leta 2007 je zaključila študij na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru, nato pa prevzela vodenje novoustanovljene Ambulante za bolnike s srčnim popuščanjem in bistveno doprinesla k zdravstveni negi na področju izobraževanja teh bolnikov. S svojo profesionalnostjo in srčnim odnosom do ljudi je znala pridobiti zaupanje tako bolnikov in njihovih svojcev.

Svoje izkušnje in znanja rada prenaša na druge, večkrat jo kot predavateljico povabijo na seminarje in kongrese doma in tujini. Aktivno sodeluje v evropskem projektu o TELMEDICINI Internega oddelka SB



Dobitnice priznanj SDMSBZT SG za l.2012

Slovenj Gradec. Opravlja dela in naloge diplomirane medicinske sestre na Oddelku za nuklearno medicino, aktivna je tudi na področju paliativne oskrbe bolnikov. Kljub skoraj dopolnjenim 30 letom delovne dobe občasno dežura na Oddelku za interno medicino.

Sodelavci jo cenijo zaradi njene natančnosti, doslednosti in strokovnosti pri delu. (Predlagatelj: Mihaela-Miša Štehar s sodelavkami Oddelka za interno medicino SB Slovenj Gradec)

MIHAELA MIŠA ŠTEHARNIK

je po končani gimnaziji na Ravnah na Koroškem nadaljevala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. 1981 leta se je zaposlila v KC Ljubljana na Oddelku za otroško kirurgijo, tri leta kasneje, po vrnitvi na Koroško, v Centru za dializo v SB Slovenj Gradec. Leta 1995 je prevzela vodenje zdravstvene nege na Oddelku s presnovnimi, revmatološkimi in srčno-žilnimi obolenji. Leta 2007 je diplomirala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru, od leta 2008 opravlja delo namestnice glavne medicinske sestre Oddelka za interno medicino, kjer se aktivno vključuje v organizacijske in strokovne izboljšave na oddelku. V zadnjem letu je prevzela tudi delo odgovorne medicinske sestre na nevrološkem oddelku. Pridobljeno znanje in izkušnje nesebično deli s sodelavci, dijaki in študenti. S svojo delavnostjo in inovativnostjo že vrsto let pomembno prispeva k razvoju in napredovanju omenjenega oddelka. (Predlagatelj: Marta Vrčkovnik s sodelavci Oddelka za interno medicino)

JASNA KOLAR

je po končani osnovni šoli in gimnaziji na Ravnah na Koroškem uspešno zaključila študij na Višji šoli za zdravstvo v Ljubljani. Leta 1984 se je kot štipendistka UKC Ljubljana zaposlila v tamkajšnjem Urgentnem bloku internistične prve pomoči, nato pa po vrnitvi na Koroško leta 1988 nadaljevala z delom v koroškem domu starostnikov Črneče, kjer si je z reorganizacijo in z novimi pristopi prizadevala posodobiti delo srednjih medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov, izboljšati kakovost zdravstvene nege in oskrbe in se približati procesni metodi dela, ki je bila v tistem času šele v povojih. Na Srednji gostinski šoli v Ljubljani je pridobila naziv dietetičarke.

Leta 1991 se je zaposlila v »Pflegerheim die Schulshwestern« v Pliberku v sosednji Avstriji. Nato se je vrnila v Slovenijo, v Center za dializo SB Slovenj Gradec. Dolgoletna želja po poučevanju se ji je uresničila leta 1997, ko se je zaposlila na Srednji zdravstveni šoli v Slovenj Gradcu. Leto kasneje je strokovno znanje obogatila še s pedagoško andragoško izobrazbo na Filozofski fakulteti v Ljubljani, kjer je leta 2007 diplomirala in si pridobila naziv univerzitetna diplomirana pedagoginja. Leta 2009 se je udeležila prve stopnje izobraževanja iz realitetne terapije v Programu Inštituta Williama Glasserja.

Je mentorica prostovoljnega dela dijakom Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec, ter koordinatrica mentorjev prostovoljnega dela. Aktivno je sodelovala v številnih pomembnih projektih, med njimi v projektu Sadeži družbe, na področju medgeneracijskega sodelovanja, v projektu Simbioza – Učimo starejših računalništva, ki poteka pod okriljem Slovenske filantropije, nosilke Slovenske mreže prostovoljskih organizacij, v evropskem projektu za izdelovanje e-gradiv »e-ZNE« s področja zdravstvene nege pri podjetju PRO-Eco, kjer je sodelovala kot recenzentka za strokovna področja iz zdravstvene nege. Je soavtorica in recenzentka učnih e-gradiv za Program bolničar-negovalec in za področje zdravstvene nege v geriatrični dejavnosti ter soavtorica učbenika Zdravstvena nega starostnika (2012).

Kot recenzentka je sodelovala pri izdaji DVD-jev s področja nege in oskrbe, sodelovala pri prenovi pro-

gramov za srednješolsko izobraževanje Zdravstvena nega in za program bolničar-negovalec.

Trenutno zaključuje magistrski študij sociologije – smer seksizem na FDV v Ljubljani, za pridobitev magistrskega znanstvenega naziva. Jasna Kolar svoje bogato znanje nenehno dopolnjuje in ga uspešno prenaša na mlajše rodove.

Predlagatelj: Aleksandra Skornšek in Aktiv zdravstvene nege Srednje šole Slovenj Gradec

TIM ZDRAVSTVENE NEGE ODDDELKA ZA INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK SB SLOVENJ GRADEC (TIM ZN IMO)

Leta 2010 je tim ZN IMO praznoval 40. obletnico in jo obeležil z enodnevним strokovnim seminarjem, na katerem so medicinske sestre in zdravstveni tehniki v svojih strokovnih prispevkih prikazali razvoj in dosežen današnji strokovni nivo zdravstvene nege enote v SB SG. V bistvu je takrat preteklo 40 let od prvih začetkov intenzivne nege Kirurškega oddelka v SB SG. Tim zdravstvene nege se je začel dejansko oblikovati po letu 1975, nenehno je rasel in se razvijal skozi dobra tri desetletja.

Tim IMO šteje danes 23 članov, ki poleg dela v IMO opravlja še zdravstveno nego v dveh prebujevalnicah. Posebnost tima IMO je minimalna fluktuacija kadra zdravstvene nege, kar je za enote intenzivne nege/terapije velika redkost v slovenskem prostoru in širše. Vzrok za to je težko opredeliti, vendar je moč reči, da so se na istem mestu v določenem času zbrali ljudje, ki so bili »rojeni« za svoj poklic, ki jim je bil bolnik visoko na lestvici vrednot, ki so se zavedali pomena vzdrževanja dobrih medsebojnih odnosov, ki so bili pripravljeni za dobrobit drugega in bolnikov marsikaj žrtvovati in ki so se bili pripravljeni nenehno učiti in v svoje delo vnašati pozitivne spremembe.

Vse to je bila dobra podlaga za nenehen razvoj stroke zdravstvene nege enote. Zavedanje, da morajo biti ob pacientu v intenzivni terapiji 24 ur prisotni čim boljše usposobljeni izvajalci zdravstvene nege, je privedlo do tega, da so se že leta 1980-85 oblikovali timi zdravstvene nege z vodji tima, postopoma so bile to vse diplomirane medicinske sestre. Vsi člani tima so delali in delajo v izmenski obliki dela. Izkušene starejše medi-

cinske sestre in zdravstveni tehniki so ves čas pomagali pri uvajanju novo zaposlenih, tudi diplomiranih medicinskih sester, da so se lahko postopoma vključile v delo intenzivne terapije. Funkcionalen način izvajanja zdravstvene nege je prerasel v timskega in tako so dela in naloge pri obravnavi pacienta razdeljene glede na strokovno izobrazbo in delovne izkušnje. Največja odlika tima ZN IMO je pripravljenost na spremembe, kar narekuje do neke mere že sama narava dela (številne aparature, vedno zahtevnejši pacienti...), pa vendar je bilo v teh desetletjih, ko še ni bilo napisanih standardov, vnesenih toliko novosti v zdravstveno nego, da so v enoti »ubesedeni« standardi v večji meri povzetek dejanskega stanja.

Glede na vse okoliščine (možnost izobraževanja, manj kadra) je starejša generacija medicinskih sester bolj sprejemala pobude in jih udeleževala. Mlajša generacija, še posebej nekateri posamezniki, s svojim strokovnim znanjem ambiciozno nadaljujejo razvoj ZN IMO, še posebej na področju dokumentiranja zdravstvene nege, na pedagoškem in na raziskovalnem področju.

Čeprav brez imen tim ZN IMO ni anonimen. Njegovi člani so aktivni v raznih telesih bolnišnice in Strokovnega društva MSBZT SG, še najbolj pa njihovo kakovostno opravljeno delo opišejo pripovedovanja uporabnikov oz. zadovoljstvo njihovih sorcev. (Predlagatelj: Amalija Buhvald, v.d. glavne medicinske sestre Oddelka za intenzivno medicino operativnih strok)

SDMSBZT Slovenj Gradec je podelilo tudi štiri strokovna priznanja. Za izjemno predanost poklicu in delu, ki ga z visoko stopnjo srčnosti, profesionalnosti, strokovnosti in odgovornosti opravljajo ter za prispevek k večji prepoznavnosti poklica in stroke zdravstvene nege v družbi nasploh, so ga prejele: **Darja Kotnik, Irena Mithans, Danica Mršak in Tim urgentne dejavnosti ZD Radlje ob Dravi (Lilijana Škerjanc, Violeta Pavlič, Bernarda Sajevec, Ana Mithans, Maja Kokalj).**

Strokovno društvo MSBZT Slovenj Gradec vsem nagrajenkam iskreno čestita! ■

Prehrana sodobnega človeka med alternativo in stroko



Dnevno časopisje, tedniki, revije in drugi mediji so dandanes polni nasvetov o zdravi prehrani. V televizijskih programih niso redke oddaje, v katerih različni strokovnjaki in nestrokovnjaki od prehranskih ekspertov, kuharskih mojstrov do znanih osebnosti ponujajo recepte in pripravljajo okusne jedi ter obroke, od vsakdanjih, domačih, regionalnih do eksotičnih, komajda ali popolnoma neznanih. Svetovanje o zdravi prehrani je nujni, obvezni del. In ob tem se zdi, da kot v posmeh v domačem okolju »ostaja« vse manj časa tako za pripravo kot tudi uživanje skupnih obrokov. Kot »dodatek« zdravju pa nam v lekarnah, specializiranih ali živilskih trgovinah ob podpori reklamnih sporočil ponujajo malodane nepregledno vrsto različnih prehranskih dopolnil.



Staro in novo predsedstvo Društva, foto Dejan Nojčič

Prehrana je del študijskih smeri, je tema številnih strokovnih in znanstvenih člankov in razprav različnih strok. Tudi medicine in zdravstvene nege - v smislu promocije zdravja, preventive ali kurative. In tako je obsežna in aktualna tematika botrovala tudi izboru vsebin letošnjega strokovnega srečanja medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske pod naslovom **Prehrana sodobnega človeka med alternativo in stroko. Strokovnega srečanja, ki je bil združeno z volilnim občnim zborom, se je udeležilo okrog 140 članic in članov DMSBZT Gorenjske in nekaj kolegic in kolegov iz drugih regij strokovnega delovanja.**

Zakaj izbor te tematike? Vemo, da je hrana nujen pogoj fizičnega preživetja. Enostavno – do te točke. Od tu dalje pa stvari postanejo bolj zapletene. S hrano ne potešimo le

fizične lakote, pač pa mnogo drugih želja, potreb in zahtev. Na osebnem, družbenem, ekonomskem, političnem ... področju. Hrana je človekova spremljevalka od prvih trenutkov življenja in hranjenje eden od glavnih dogodkov, ki konstruira prvo in posledično vsa nadaljnja obdobja človekovega življenja. Če smo natančni – hrana igra pomembno vlogo že v nosečnosti, od prvih trenutkov spočetja, ne le v smislu rasti in razvoja, pač pa tudi v doživljanju občutka ugodja. Psihoanalitiki navajajo, da je dotik plodovnice z usti, prvi občutek (izkušnja) ugodja, ki ga kasneje, po rojstvu, dojenček doživlja ponovno ob dojenju (obdobje poimenujejo oralna faza razvoja). V otroštvu je hrana simbol – sprejetosti, ljubljenosti, varnosti, nežnosti, povezanosti s svetom. Kot otroci smo razveseljevali starše, če smo jedli, ali pa smo jih razjezili, če smo hrano

odrinili in odklanjali. Hrana lahko pomeni tudi sredstvo nagrajevanja in/ali kaznovanja. V adolescenci je hrana zagotovilo ali grožnja rasti in razvoja, v odrasli dobi doživljanje lastne zmožnosti in odgovornosti, nadomestilo čustev. S hrano napolnimo čustveno praznino, potešimo potrebo in željo po prijateljstvu, blažimo občutke krivde, tesnobo, osamljenost. Hrana je slast, užitek, udobje, socialna aktivnost. S prehranjevanjem povezujemo obilje občutkov, spominov, skupnih druženj, ki vplivajo tudi na to kaj in koliko jemo. Na prehranske navade pa seveda v veliki meri vplivajo tudi družbene, ekonomske, politične razmere. Kaj, kako in koliko nam nudi trg (trgovina)? Za »kakšen« denar, za koliko denarja? In reklamna sporočila z vidika posameznika nimajo nepomembne vloge, kajti hrana je tržno blago in vir zaslužka.

Na vpliv prehrane na življenje človeka v sodobni družbi je opozorila v uvodnem nagovoru **predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske ga. Judita Slak**. Pri tem je naglasila predvsem povezavo med prehrano in zdravjem ter na zdrav odnos človeka do hrane, ki se kaže v zmernosti in kakovosti pri uživanju hrane. Kratko je povzela tudi namen izobraževanja, ki ga je strnila v pridobitev novih znanj, ki jih bodo udeleženci implementirali v vsakdanje življenje in ga kot izvajalci zdravstvene vzgoje prenesli tudi na paciente.

Izvršna direktorica Zbornice – Zveze **ga. Monika Ažman** je udeležence pozdravila v svojem imenu ter imenu Zbornice – Zveze. Prisotne je seznanila z najnovejšim in aktualnim dogajanjem na področju zdravstvene nege in delom Zbornice – Zveze.

V nadaljevanju pa so v strokovnem delu programa predavateljki področje prehrane osvetlili z različnih zornih kotov.

Denis Mlakar Mastnak je predstavila danes zelo aktualno temo **»Prehrano rekreativnega športnika«**. Poudarila je, da je za posameznika, ki se ukvarja s športom za doseganje boljših športnih rezultatov pomembno, da uživa mešano, uravnoteženo prehrano, razporejeno v več dnevnih obrokov. Prehrana mora biti prilagojena vrsti, pogostosti, intenzivnosti in času trajanja športa, s katerim se ukvarja. Zaradi tudi do trikrat povečanih energijskih potreb rekreativnega športnika je pomembno zadostno uživanje ogljikovih hidratov preko dneva. Povečane so tudi potrebe po beljakovinah (regeneracija). Posebej pa je izpostavila izbiro ustrezne vrste hrane in pijače, ki jo mora rekreativni športnik zaužiti pred, med in po športni dejavnosti. Teoretična strokovna izhodišča in priporočila je podkrepila s konkretnimi primeri obrokov in vrstami pijače in športnimi ter drugimi napitki. Ob tem je opozorila kako pomembno je, da se zdravstveni vzgojitelji poučimo o osnovnih načelih športne prehrane in njeni vsestranski promociji - med odraslimi, otroci, starši, trenerji in učitelji.

Dileme prehranskih dopolnil je v svojem prispevku **»Prehranska dopolnila - hrana ali zdravila?«** nanizala **mag. Andreja Čufar**. Izpostavila je predvsem zakonsko ureditev, saj področje prehranskih dopolnil ureja zakonodaja o prehrani, zakonodaja zdravil pa specialna zakonodaja. Ob tem je poudarila pomembne razlike. Zdravila se od prehranskih dopolnil pomembno razlikujejo tako glede samega postopka prihoda na trg, v okviru katerega mora proizvajalec dokazati kakovost, varnost in učinkovitost zdravila, kar preverjajo nacionalni ali mednarodni organi za zdravila, medtem ko pri prehranskih dopolnilih zadošča le prva prijava na Ministrstvu za zdravje. Predpisani so tudi postopki označevanja, ki naj bi uporabnike jasno in nedvoumno informirali, za kakšno vrsto izdelka gre: zdravilo ali prehransko dopolnilo. Kljub temu pa je v praksi meja med zdravili in prehranskimi

dopolnili pogosto zabrisana. Kot zelo pomembno je izpostavila tudi zavedanje uporabnikove možnosti interakcij rastlinskih pripravkov z zdravili, predpisanimi na recept ali brez recepta.

»Ravnovesje na krožniku, ravnovesje v telesu« je bila osrednja misel prispevka **Marije Merljak**. Vse kar celice človeškega telesa potrebujejo je popolnost hranilnih snovi, ki jih telo prek zapletenega biokemičnega procesa pridobi iz hrane. V procesu presnove celice izdelajo gradnike za razvoj in obnovu ter energijo in zaščitne snovi. Poudarila je, da samo uravnotežena prehrana nudi polnost vseh snovi (beljakovine, maščobe, ogljikovi hidrati, minerali, vitamini) in zagotovi ravnovesje na krožniku, kar omogoči dinamično ravnovesje našega telesa. Posebej je izpostavila ravnovesje in sovpilnost med minerali in vitamini. Vse življenje moramo uživati čim bolj raznoliko hrano, bogato z antioksidanti, vitamini in minerali. Pri tem nam ni treba posebej iskati posameznih sestavin, saj so vse večstransko in v več ravneh medsebojno prepleteni. In v ravnovesju. Poudarila je pravilo: sezonsko, lokalno in vsakega po malo in pri tem spomnila na vse bolj pozabljeno in zanemarjeno raznolikost naše tradicionalne primorske in gorenjske prehrane. In na to, da za zdravo življenje uravnotežena prehrana ni dovolj. Dopolnjevati se mora s pozitivnim mišljenjem, s čim več smeha, z dovolj gibanja, spanja ...

Na nezdrave prehranjevalne navade v povezavi s čezmerno prehranjenostjo in debelostjo je navezalo predavanje **Erike Povšnar »Čezmerna telesna teža in debelost – težava sodobnega človeka«**. Javnozdravstvena težava čezmerne telesne teže in debelosti postaja globalna, dobiva razsežnosti epidemije, ki se hitro širi tako med odraslimi kot tudi med otroki. Vzroki za čezmerno prehranjenost in debelost so različni, najpogosteje gre za splet fizioloških, psiholoških, ekonomskih in socialnih dejavnikov. Slovenija je leta 2001 s programom svetovanja za zdravje (CINDI), kamor sodijo tudi delavnice zdravega hujšanja, pristopila k bolj organiziranemu reševanju težave nezdravega prehranjevanja, čezmerne

prehranjenosti in debelosti ter s tem k preventivi kroničnih nenalezljivih bolezni. V obravnavi debelosti je sicer z vidika zdravja ključen medicinski pristop, ne kaže pa prezreti tudi širših strokovnih pogledov. Strokovnjaki opozarjajo, da tesnoba zaradi debelosti (v zgodovini je bila vedno povezana s konceptom lepote, izobilja), ki vključuje zdravniške intervencije, povečuje moč in dobiček medicine.

O osteoporozi sta v prispevku **»Skrb za lastno zdravje: vpliv prehrane na preprečevanje in/ali zdravljenje osteoporoze«**, ki sta ga povezala z motivacijsim »kvizom«, spregovorila **Pavla in Jože Lavrinec**. Ob naglem naraščanju števila obolenih za to boleznijo in poslabšani kakovosti življenja pacientov (nesamostojnost, sprememba zunanega videza, stres, bolečine, deformacije, preležanine, infekti, prezgodnja umrljivost) ter velikem finančnem bremenu za zdravstveni sistem, sta predavateljki naglasili potrebo po preusmeritvi aktivnosti v preventivo obolenja, ki sta jo predstavila z vidika prehrane in gibanja. Preventiva je pomembna v celotnem življenju, začenja se že pred rojstvom, sta poudarila, in se konča s smrtjo. Opisala sta glavna hranila, ki vplivajo na kostno zdravje. Za zagotavljanje kostnega zdravja je potrebna pestra, uravnotežena prehrana, ki mora poleg kalcija in vitamina D zagotoviti tudi ostale vitamine, rudnine, različne rastlinske učinkovine ter ustrezno količino beljakovin. Ob tem sta dodala, da tudi skrbno načrtovana vegetarijanska prehrana, ki istočasno zagotovi dovolj vitaminov skupine B, ne predstavlja tveganja za poslabšanje kostnega zdravja.

Strokovni del je izzvenel v predavanju **dr. Vesne Vuk Godine**, prvežetem po naslovu strokovnega sročanja **»Prehrana sodobnega človeka med stroko in alternativo«**. Predavateljica je predstavila prehrano in zdravje človeka skozi pogled antropološke znanosti, z vidika potrošniške družbe. Problem neadekvatne prehrane se v svetu pojavi, ko Zahod oz. tako imenovane »razvita družba« uniči način pridelave hrane »nerazvitih družb«. V nadaljevanju izpostavi dejstvo, da je zlom ekonomije klasičnega, kapitalističnega trga v prejšnjem

stoletju radikalno spremenil logiko kapitalizma. Nova »logika« se kaže v povezovanju, v nastajanju korporacij in multinacionalk, ki podredijo male proizvajalce. Moč, denar se koncentrira v rokah peščice (bogatih), ki vodijo svetovno gospodarstvo (svet). Sistemi so znanstveno vodeni (znanstveni management), kar pomeni, da se poveča produkcija in zmanjša potreba po delovni sili. Posledice se kažejo v uničenju samooskrbe (multikulturalna proizvodnja se spremeni v monokulturno, mali proizvajalci in države nimajo več možnosti preživetja) in v neprestanem povečevanju kupne moči. S tem namenom so vpeljeni novi »pod trgi« trg zdrave hrane, trg zdravja, trg lepote, seksa ... Zdravje in zdrava hrana postaneta in sta vir profita, zaslužka. Gre za trženje nezadovoljivih potreb, postavljanje nedosegljivih standardov (človek nikdar ne more doseči standarda popolnega zdravja). Življenjska doba je sicer daljša, vendar človek »ne sme biti zdrav«! Odgovornost za doseg »nedosegljivih« standardov npr. zdravja, pa se prenese in obremeni posameznika. Ob tem je seveda spregledano, da je zdravje funkcionalno in ne laboratorijsko stanje, kajti presnova vsakega človeka je genetsko unikatna, ne obstaja »povprečna« presnova. V zvezi s povečano obolevnostjo za rakom (bolezen je bila v preteklosti ekstremno redka), da se genotip človeka ni spremenil (ne more se spremeniti npr. v treh generacijah), zelo pa so se spremenili okoljski pritiski. Zaključek predavanja je ob pripovedi lastnih izkušenj predavateljice izzvenel v »enostavnih«, vendar »neprofitabilnih navodilih« za ohranjanje zdravja.

Zdi se, da biološka povezava hrane z lakoto počasi izgublja pomen, v ospredje stopa simbolni in tržni pomen hrane. Ob tem seveda ni čudno, da polje prehranjevanja predstavlja neizmeren vir (posegov), ki jih lahko izkoristimo v blaginjo ali pa v »izkoriščanje« človeka. In negotovost in zmeda (mnogokrat tudi strokovnjakov) ni ravno nepričakovana. Na koncu ostaja drobna želja in upanje, da bodo vsebine srečanja oplemenitile strokovno delo v zdravstveni negi.



Udeleženci strokovnega izobraževanja in volilnega Občnega zbora, foto Judita Slak

Volilni občni zbor

Po zaključku strokovnega izobraževanja je sledil občni zbor, letos prav poseben, volilni. Otvorila ga je predsednica Društva **Judita Slak** in besedo predala predsedujočim občnega zbora: predsednici **Ivani Hartman** ter članoma predsedstva občnega zbora **Dejanu Nojiču** in **Zali Marni**. Volilni občni zbor se je pričel s preverjanjem sklepčnosti, predstavitev in potrditvijo dnevnega reda, z imenovanjem potrebnih komisij ter nadaljeval s povzetkom in predstavitvijo dela v letu 2012 in v štiriletnem mandatnem obdobju v letih od 2009 do leta 2013. Predstavljen je bil tudi plan dela za leto 2013. Predlagane in predstavljene so bile tudi spremembe Statuta, spremembe nekaterih pravilnikov Društva in na novo sprejetega Pravilnika o imenovanjih in volitvah poslancev Zbornice – Zveze, ki predstavljajo DMSBZT Gorenjske.

V nadaljevanju je predsedujoča občnega zbora razrešila funkcije predsedstvo, Izvršni odbor in komisije ter organe Društva, ki se jim je izteklo štiriletno mandatno obdobje. Predstavila se je kandidatka za predsednico **Tanja Pristavec** iz Splošne bolnišnice Jesenice, ki je povzela plan za mandatno obdobje 2013 do 2017. Sledile so volitve predsedstva, članov Izvršnega odbora in komisij ter organov Društva. Člani občnega zbora so soglasno izvolili novo vodstvo in organe Društva in sicer:

KOLEGIJ PREDSEDNICE DRUŠTVA:

- **Tanja Pristavec** – predsednica društva
- **Zorica Panič** – podpredsednica za splošne zadeve
- **Alenka Bijol** – podpredsednica za izobraževanje
- **Judita Slak** – članica
- **Erika Povšnar** – članica

ČLANI IZVRŠNEGA ODBORA:

- **Marija Šlibar** – ZD Radovljica
- **Maja Pelko** – ZD Kranj, sekcija za izletništvo
- **Darinka Livrin** – ZD Jesenice
- **Jana Fajfar** – ZD Bled, Bohinj
- **Dragica Arnolj** – ZD Škofja Loka
- **Sabina Pogačar Traven** - Dom starejših občanov Preddvor
- **Darko Lončnar** – Psihiatrična bolnišnica Begunje
- **Simona Tomaževič** – Psihiatrična bolnišnica Begunje
- **Vesna Jenšetrle** – BGP Kranj
- **Milena Logar** – ZD Tržič
- **Biljana Djakovič** – Center slepih Škofja Loka
- **Dejan Nojič** – Dom Petra Uzarja Tržič
- **Irma Šmelcer** – Dom upokojencev Kranj
- **Maja Štempihar** – Srednja šola Jesenice
- **Uroš Mravlje** – Dom Janka Benedika
- **Nevenka Grilc** – CUD Matevža Langusa
- **Tanja Blaznik** – Patronažno varstvo Kranj, predstavnica zaposlenih pri zasebnikih

- **Marinka Seljak** – Zobna poliklinika
- **Zala Marn** – predstavnica študentov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice
- **Andreja Černoga** – predstavnica Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice
- **Dita Perčič** – sekcija za pohodništvo
- **Ivanka Zupan** – sekcija upokojenih medicinskih sester
- **Erika Povšnar** – sekcija za športno dejavnost
- **Marjetka Košir** – Dom upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice
- **Tatjana Eržen** – Diagnostični center Bled
- **Katica Zlatar** – Klinika Golnik, ustvarjalne delavnice
- **Avrea Šuntar Erjavšek** – Klinika Golnik

ČLANICE NADZORNEGA ODBORA

REDNE:

- **Mira Anžič** – predsednica
- **Jožica Trstenjak**
- **Nada Legat**

NADOMESTNE:

- **Marinka Selak**
- **Marija Šlibar**
- **Magdalena Mavri Tratnik**

ČLANICE ČASTNEGA RAZSODIŠČA:

- **Biljana Djakovič** – predsednica
- **Irma Šmelcer**
- **Maja Štempihar**
- **Dita Perčič**
- **Katica Zlatar**

ČLANICE STATUTARNE KOMISIJE:

- **Otilija Mertelj** - predsednica
- **Ivanka Zupan**
- **Simona Tomažević**
- **Tanja Pristavec**
- **Zorica Panič**

ČLANICE KOMISIJE ZA DODELJEVANJE SREDSTEV

- **Alenka Bijol** – predsednica
- **Tanja Blaznik**
- **Otilija Mertelj**
- **Sabina Traven Pogačar**
- **Avrea Šuntar Erjavšek**

ČLANICE KOMISIJE ZA PRIZNANJA

- **Vesna Jenštrle** – predsednica
- **Judita Slak**
- **Lidija Ahc**
- **Darko Lončnar**
- **Andreja Černoga**

V nadaljevanju so sledile še volitve poslancev Zbornice Zveze, ki predstavljajo DMSBZT Gorenjske za mandatno obdobje dveh let. Zaradi izenačenega števila glasov je na koncu žreb določil naslednje poslance Zbornice – Zveze, ki predstavljajo DMSBZT Gorenjske v letu 2013 in 2014:

Za poslanko je bila imenovana **Tanja Pristavec** – predsednica Društva po svoji funkciji in:

Poslanci:

- **Silva Bizjak**
- **Majda Grašič**
- **Tatjana Jakhel**
- **Erika Povšnar**

- **Irma Šmelcer**
- **Marjan Žagar**

Nadomestni poslanki:

- **Jožica Trstenjak**
- **Brigita Šolar**

Sledile so še zahvale razrešenega predsedstva iz mandatnega obdobja 2009 do 2013 za izkazano zaupanje in podporo vsem članicam in članom Društva in pa aktivnim članicam in članom v tem mandatu za vso pomoč in podporo. Še posebej pa se ja predsednica Društva v mandatnem obdobju 2009 do 2013 **Judita Slak** v imenu Društva zahvalila članicam Društva, ki so zaključile dolgoletno aktivno in plodno delo v organih Društva in sicer: **Ivani Hartman, Vasiljki Kolkalj, Ivanki Živič in Stani Štajer**. Izrečene so bile iskrene dobre želje novemu vodstvu Društva in aktivnim članom v organih Društva v sledečem štiriletnem mandatnem obdobju.

Strokovno srečanje in volilni Občni zbor DMSBZT Gorenjske smo zaključili s prijetnim druženjem ob poznem popoldanskem kosilu. ■



Zahvala

Spoštovane članice in člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, zahvaljujemo se vam za izkazano zaupanje, za podporo, plodne ideje, pomoč in sodelovanje pri vodenju Društva v obdobju od februarja 2009 do marca 2013.

Judita Slak, predsednica
Avrea Šuntar Erjavšek, podpredsednica
Tatjana Jakhel, podpredsednica

Pogovor z novoizvoljeno predsednico sekcije upokojenih medicinskih sester DMSBZT Gorenjske

Člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske (Društvo) smo bili 7. marca 2013 povabljeni na volilni občni zbor Društva, ki je bil v hotelu Ribno v Ribnem pri Bledu. Po zelo dobrem strokovnem izobraževanju na temo »Prehrana sodobnega človeka med alternativo in stroko« je sledil volilni občni zbor za mandatno obdobje 2013 – 2017. S tem se je zaključilo tudi moje 12-letno vodenje Sekcije upokojenih medicinskih sester. Delo bo nadaljevala novoizvoljena predsednica Sekcije ga. Ivanka Zupan – Jana, ki jo bom predstavila s pomočjo najinega pogovora.

Jana, hvala, da si se odzvala mojemu povabilu za pogovor. Sama te poznam kar dobro, že kot sošolko na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani, kjer sva »študirali ob delu«. Želim pa te predstaviti članom DMSBZT Gorenjske, katerega redne članice smo tudi upokojene medicinske sestre. Za uvod najinega pogovora te prosim za nekaj osnovnih predstavitevnihih podatkov.

Rojena sem bila v Lescah pri Bledu, kjer sem obiskovala tudi osnovno šolo. Šolanje sem nadaljevala na Srednji zdravstveni šoli na Jesenicah. Po maturi sem se leta 1972 kot srednja medicinska sestra zaposlila v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Naslednje leto sem se poročila in rodila hčerki Majo in Tejo. Leta 1982 sem diplomirala in pridobila naziv višja medicinska sestra. Svoj življenjski ob delu sem zaključila kot univ.dipl.org., zdravstvene smeri.

Tvoja prva zaposlitev je bila v Psihiatrični bolnišnici (PB) Begunje, kjer si se po 38-tih letih dela tudi upokojila.

V PB Begunje sem prvih deset let delala kot srednja medicinska sestra, v triizmenskem turnusu. Nato sem bila kot višja medicinska sestra razporejena na delovno mesto oddelčne medicinske sestre. Zadnja leta pred upokojitvijo sem bila zaposlena v urgentni specialistični in depo ambulantni in bila vrsto let namestnica glavnice medicinske sestre ge. Majde Gašperin in nato pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege ge. Rozike Špilak. Z zadnjo sistematizacijo zdravstvenih delavcev pa sem bila sistematizirana na delovno mesto samostojne strokovne sodelavke v zdravstveni negi.

Na katerem mestu je med tvojimi življenjskimi vrednotami zdravje?

Zdravje je moja najpomembnejša vrednota in zanj skrbim z zdravim načinom življenja. Z zdravo prehrano, redno telesno aktivnostjo, z ravnovesjem med delom in počitkom lahko prispevam k večji kakovosti življenja. Temu pa je namenjen tudi izobraževalni program Pot k dobremu počutju, ki sva ga z delovno terapeutko izvajali za ambulantne bolnike z duševno motnjo.

Kako pa ocenjuješ kakovost in varnost zdravstvene obravnave bolnikov?

Kljub temu, da sem bila pobudnica in voditeljica Krožka kakovosti in kasneje tudi predsednica Komisije za kakovost v bolnišnici ter se zavedala pomembnosti kulture kakovosti in varnosti in s tem povezane organizacijske kulture, nivo kakovosti najbolj lahko občutiš na svoji koži – kot uporabnik zdravstvene storitve. In bolniki v svojem ocenjevanju dostikrat postavljajo dobro komunikacijo ob bok strokovnemu znanju. Zato je pomembno, da komunikacija z bolnikom najprej temelji na odnosu človek s človekom, v katerem z upoštevanjem bontona izkazujemo znak spoštovanja do sogovornika in nato preidemo v odnos zdravstveni delavec – bolnik, ko z doslednim upoštevanjem dogovorjenih pravil in standardov lahko nudimo kakovostno zdravstveno oskrbo in se izognemo nevarnostim za bolnika in izvajalca.

Na katera področja zdravstvene nege pa so bile še usmerjene tvoje dodatne aktivnosti?

Odgovorna sem bila za uvajanje in spremljanje kategorizacije

zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege in oskrbe rane zaradi pritiska.

V PB Begunje sem bila tudi predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva, kasneje pa predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije. Osem let sem bila članica izvršnega odbora DMSBZT Gorenjske in dve leti tudi predsednica Društva. Takrat je bil ustanovljen tudi Aktiv upokojenih medicinskih sester. Kot članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji pa sem delovala tudi v njenem izvršnem odboru.

Zaradi prizadevanj na strokovnem in društvenem področju dela si ena od dobitnic srebrnega znaka, ki ga podeli DMSBZT Gorenjske svojim zaslužnim članom in članicam.

Srebrni znak sem sprejela po tem, ko zaradi pomanjkanja znanstveno raziskovalnega dela na področju zdravstvene nege nisem prišla v ožji izbor dobitnic Zlatega znaka Zveze – Zbornice. Je pa zame osebno imel Srebrni znak, že zaradi same nominacije matičnega društva, zlati lesk.

Vem, da je bilo in je še pomemben del tvojega življenja permanentno izobraževanje.

Ja, res je tako. Včasih v šali rečem, da sem bila »rojena za učenje«. In strokovna literatura je imela in ima na moji nočni omarici – kot se temu reče – vedno prednost pred katerikoli drugo zvrstjo. Zanimivo, da se te potrebe z upokojitvijo niso kaj dosti spremenile in se še vedno udeležujem različnih predavanj. Z velikim zadovoljstvom se odzovem tudi vabilom za strokovna izobraževanja, ki ga organizirajo v PB Begunje. Tako imam možnost potrjevati in nadgrajevati svoje znanje in dolgoletne delovne izkušnje

v psihiatriji. Pravim, da se na področju izobraževanja še nisem upokojila.

Upokojitev je bila zate samo zaključek pomembnega dela tvojega življenja in vidiš veliko izzivov tudi kot upokojenka. Eden od številnih je tudi prenašanje znanja drugim, predvsem s področja psihiatrije.

Blizu mi je pregovor: «Ljubše je dati kot jemati». Zato tudi svoje znanje rada delim z drugimi. Od upokojitve leta 2010 do danes sem imela kar nekaj predavanj z vsebino, ki mi je po strokovni plati najbližja in sodi v domeno medicinske sestre. S tem pa želim prispevati tudi k destigmatizaciji bolnikov z duševno motnjo. Čeprav se v primerjavi s preteklostjo negativna mnenja manjšajo, psihiatrična diagnoza še danes marsikje predstavlja negativno

zaznamovanost človeka, ki je imel smolo, da je zbolel. Ljudje imajo še vedno slabo predstavo o duševnih boleznih in psihiatričnih bolnišnicah, čeprav jih ne spoznajo. Tudi sama sem marsikdaj doživela stereotipni odziv. Ko sem povedala, kje sem zaposlena, so me ljudje spraševali, kako lahko delam toliko časa v takšni službi.

Na žalost pa raziskave danes kažejo, da se duševno zdravje ljudi slabša zaradi sprememb v družbi, spreminjanja vrednot, nestrpnosti in življenja na robu revščine in v revščini. Zato bi se morali še toliko bolj zavedati, da za duševno motnjo lahko zboli vsak – čeprav je lažje sprejeti dejstvo, da je nekaj narobe s telesom kot pa s psihičnem stanjem.

Vem, da si velika ljubiteljica potovanj; katere pa so še tvoje

druge sprostitvene dejavnosti?

Sem ljubiteljica vrtnarjenja, rada hodim v hribe in se družim s prijatelji. Moj hobi je tudi učenje angleščine. V veliko oporo mi je moja ožja in razširjena družina. Po smrti moža pa sem spoznala, da imam okoli sebe veliko dobrih ljudi. Moje življenje pa prav gotovo bogatita moji vnukinji – Lejla in Tanita.

Jana, bi za zaključek najinega pogovora rada še kaj dodala sama?

Za zaključek najinega pogovora se želim zahvaliti tebi, Ivanka, za tvoje dosedanje 12-letno vodenje Sekcije upokojenih članic društva Gorenjske in se veselim najinega sodelovanja. Vabim pa tudi vse upokojene medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike, da se nam z včlanitvijo pridružijo. ■

Izšla je prva številka Obzornika zdravstvene nege v 2013

Iz vsebine:

UVODNIK

- Publiciranje v zdravstveni negi: rezultati bodo prišli s pridobivanjem znanj in spodbudami (prosto dostopno)

ČLANKI

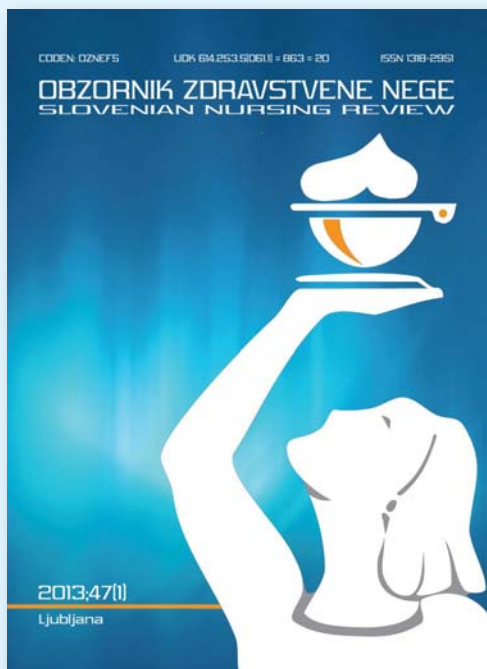
- Ocena vodstvenih kompetenc na področju etike za vodje v zdravstveni negi
- Pomen vključevanja zaposlenih v zdravstveni negi pri oblikovanju politike zdravstvenega sistema
- Analiza potreb po uporabi simulacij v procesu vseživljenjskega učenja medicinskih sester
- Učinkovitost komunikacije diplomiranih in srednjih medicinskih sester z dementnimi bolniki v psihiatričnih bolnišnicah
- Pojmovanje in doživljanje menstruacije pri študentkah babištva
- Nekateri vidiki doživljanja žensk ob operativnem posegu na rodilih: študija primera
- Zdravstvena pismenost: stanje koncepta in nadaljnji razvoj z vključevanjem zdravstvene nege
- Pritisk na fundus med drugo porodno dobo
- Kulturne kompetence medicinskih sester in babic

NOVOSTI

- Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020: povzetek (prosto dostopno)

Za vas smo posodobili navodila za pripravo članka. Vabimo vas, da aktivno oblikujete razvoj zdravstvene in babiške nege, tako da se aktivno vključite v razvojno in raziskovalno delo ter publiciranje.

Uredništvo Obzornika zdravstvene nege



Čajanka s pisateljem Ivanom Sivcem

14. februar 2013 je bil nekoliko pust, meglen dan. Prijeten prostor restavracije Ejga na Jesenicah in srečanje kolegic, ki so se odzvale vabilu na letošnje pozno popoldansko čajanko Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, pa je sivino zgodnjega večera kaj hitro razpršilo.

Čajanka je bila, tako kot vedno, namenjena klepetu in kulturnim užitkom. Slednje je tokrat zbranim omogočil in pričaral najbolj plodovit in že celo desetletje vedno med prvimi štirimi najbolj brani slovenski pisatelj, Ivan Sivec, upokojeni slavist, magister etnoloških znanosti, dolga leta kot novinar in urednik zaposlen na RTV Slovenija. Njegov ustvarjalni opus obsega 115 knjig, napisal je več kot 1100 avtorskih pol, natisnjenih je bilo več kot 320.000 Sivčevih izvodov knjig. Več del je bilo po njegovih romanih dramatisiranih. Piše različne vrste žanrov od zgodovinskih, biografskih, pustolovskih, socialno psiholoških in kmečkih romanov in povesti, potopisov, knjig o glasbi in športni tematiki, spominsko prozo, humorne pripovedi do slikanic za najmlajše in knjig za mlajše bralce. Poznan je tudi kot pisec 2500 besedil za glasbo. Za ustvarjalno delo na literarnem področju je prejel zlato Kersnikovo plaketo. Roman Jutro ob kresu je dobilo priznanje Ministrstva za obrambo. Knjiga Prekletstvo zlata je bila nominirana za desetnico 2008. Za novinarsko delo je prejel Terseglavovo priznanje za demokratizacijo glasil. Občina Mengeš mu je podelila zlato priznanje za literarno ustvarjanje. Dobil je Souvanovo nagrado za življenjsko delo, imenovan je bil za glasbenega kralja, celovečerni film Pozabljeni zaklad, posnet po Sivčevi literarni predlogi, pa je prejel zlato rolo.

Na prijeten in nevsiljiv način se je pisateljeva na trenutke humorna pripoved o svoji literarni in življenjski poti prikradla v ušesa in domišljijo poslušalk. Pa ni šlo le za golo pripoved, opisovanje, za navajanje podatkov, dejstev. V pripoved so bile vtkane pisateljeva razmišljanja, bogastvo misli, delček njegove duše. Predvsem pa pozitivizem (»tudi nevoščljivost je lahko vir napredka«). Kar se je zrcalilo tudi v doživljanju



poslušalk in sogovornic. Skozi celotno pripoved je bilo ves čas, na trenutke zelo jasno, drugič bolj v ozadju, zaznati tisto, kar Slovenci praviloma ne znamo, ne zmoremo izraziti (morda tega celo nimamo?), zdrav ponos.

Ponos, da imamo zvrst zabavne glasbe, ki je pristna, naša, slovenska (avtorji Avseniki), ki je drugi narodi ne premorejo (o tem govori tudi naš znani etnolog Bogataj), jo le »kopi-raj« (npr. Avstrijci). Raziskovalno je to proučeval v svoji magistrski nalogi. Ob tem preudarno doda, da je v narodno zabavni glasbi res veliko (95 odstotkov) »kiča«. Podobno se je dogajalo v ljudski pesmi. Vendar nekaj ostane, preživi iz roda v rod, z bogatim sporočilom (pr. ljudska pesem »Prišla bo pomlad, čakal bi jo rad, da bi zdrav ...« z željo po pomladi, kajti zime nekdanje veliko ljudi ni preživelo). Če se pesem obdrži 50 let, je ponarodela (Kumer Z.).

Ponos, da imamo veliko velikanov besede. Nekoliko dlje se zadrži pri Prešernu. O njem pravi, da imamo precej napačno podobo. Dr. Niko Košir je pesnika videl v drugačni luči. Odprtega, preprostega, nadarjenega (vse dunajske ocene so bile odlične),

nikdar ni zamudil službe, kot odvetnik je dobil 85 odstotkov pravn ... Veliko slabih lastnosti drugih so krivično »obesili«, pripisali Prešernu.

Žal se veličine bogastva, ki ga imamo Slovenci, premalo ali pa sploh ne zavedamo. In doda, da je stara zgodovina Karantanije slovanska, ne avstrijska. Nikakor ne pristaja na tezo, da smo »narod hlapcev«. Besede podkrepi z zgodovinskimi dejstvi (zapisanimi v nemških zgodovinskih knjigah), ki jih je raziskoval in predstavljajo temelj njegovi trilogiji (zgodovinski romani) – Saga o Karantaniji (Kralj Samo, Cesar Arnulf, Kneinja Ema).

In na koncu naj mi bo dovoljeno zapisati, da smo domov vsi odšli nekoliko drugačni. Z izkušnjo in doživetjem več. Z morda kančkom več ponosa. Osebnega in poklicnega. Bistra misel vedno bogati in v sebi jo nosi vsak, je bilo rečeno v tem večeru.

Če podarimo svojo in sprejmemo tujo, plemenitimo in oplajamo sebe in druge. Tako kot tople čaj pozimi so dobrodošle tehtne, spodbudne besede. Da odkrijejo tisto pozitivno, kar včasih ne vidimo. In to je tisto, čemur pravimo DOBRO. ■

5. dnevi Marije Tomšič - napake v zdravstveni negi



Sredi januarja smo na Dolenjskem ponovno organizirali, zdaj že pete dneve Marije Tomšič. Letos so bile v središču naših razprav napake v zdravstveni negi.



Udeleženci srečanja Foto: M. Klinec

Po definiciji, ki je objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje, je zdravstvena napaka napaka, ki se zgodi pri opravljanju zdravstvene dejavnosti. Pomeni odstopanje od pričakovanih norm zdravstvene stroke in od tega, kar se v stroki smatra kot običajno in pravilno. Pri zdravstveni napaki gre za nezaželen dogodek. Tak dogodek ne pripelje vedno do škodljivosti za bolnika ali bolnico, vendar ga je vselej potrebno raziskati zaradi ugotavljanja morebitne odgovornosti udeležencev dogodkov in pomanjkljivosti v delovnem procesu. Zelo pogosto botruje zdravstveni napaki prav neustrezen delovni proces. Analiza nam pokaže, kako moramo izboljšati delovni proces, da bomo napako v bodoče lahko preprečili.

Področje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave je v zadnjem desetletju tudi v naši državi ena izmed prioritetenih nalog na področju zdravstva. Čeprav zdravstvena obravnava nikoli ne bo potekala brez tveganj za pacienta, lahko veliko število napak in opozorilnih nevarnih dogodkov preprečimo. Vsak opozorilni nevarni dogodek, tudi, če ne povzroči škode za pacienta, zahteva resno analizo in ugotovitev vzrokov, ter pripravo načrta za bodoče preprečevanje. Samo na ta način lahko preprečimo, da se napaka naslednjič ne bo

ponovila. Zelo pomembno je med zaposlenimi vzpostaviti pozitivno kulturo, v kateri bodo ljudje sporočali napake brez bojazni o posledicah in brez strahu pred obtoževanjem posameznika.

Z uvajanjem in izboljševanjem varnostne kulture se srečujemo tudi zaposleni v zdravstveni negi. Medicinske sestre se zavedamo, da se tudi pri našem delu pojavljajo napake. Na dvodnevem strokovnem srečanju smo želeli na napake v zdravstveni negi glasno opozoriti.

Gospa Biserka Simčič z Ministrstva za zdravje je spregovorila o varnosti pacientov v luči Direktive o čezmejnem zdravstvenem varstvu. Kako pomembna je motivacija in učinkovito komuniciranje v zdravstvu je v svojem predavanju poudaril prof.dr. Matej Tušak, dipl.psih., Fakulteta za šport, Univerza v Ljubljani. Pripravil je primerjavo motivacije in uspeha v športu z motivacijo in uspehom v poklicu.

Z Visoke šole za zdravstvo Novo mesto so pripravili predavanje o pomenu znanja za kakovostno izvajanje zdravstvene nege in predstavili raziskavo o reakcijah študentov zdravstvene nege ob storjeni strokovni napaki. Srednješolci so v obliki igre vlog slikovito prikazali praktični pouk in razkorak med teorijo in prakso.

Z zanimanjem smo spremljali predavanja o napakah iz kliničnih okolij Splošne bolnišnice Novo mesto: napake pri umivanju in razkuževanju rok, pri rokovanju z intravenskimi katetri in trajnimi urinskimi katetri, pri namestitvi hlačnih predlog, pri povijanju nog z elastičnimi povoji, pri ustni negi in pri reprocesiranju inštrumentov. Poslušali smo predavanja o dokumentaciji zdravstvene nege, ki se vse pogostejše pojavlja tudi v elektronski obliki. Tudi pri sprejemu pacientov v enoti kirurškega centralnega sprejema je kar nekaj organizacijskih pomanjkljivosti. Nevarnosti za napake obstajajo tudi pri zdravstveni negi politravmatiziranega pacienta. Veliko pa se lahko naučimo tudi iz izkušenj ob množičnih nesrečah.

Da se premalo zdravstvenih delavcev odloča za cepljenje proti gripi, je potrdila raziskava, ki so jo opravili med zaposlenimi v UKC Ljubljana. Eden od kazalnikov kakovosti je spremljanje incidentov, predstavljena nam je bila analiza incidentov v DSO Črnomelj.

Z možnostjo strokovnih napak se srečujejo tudi patronažne medicinske sestre. Raziskava med patronažnimi medicinskimi sestrami dolenjske regije je pokazala, da je v primeru napake še vedno možno prisotna kultura obtoževanja posameznika, ne pa sistemski pristop.

Veseli smo, da nam je, ne glede na krizne čase in druge težave, ponovno uspelo združiti moči in spregovoriti o aktualni temi, iskati rešitve in odgovore na številna strokovna vprašanja.

Za uspešno organizacijo strokovnega srečanja se moramo zahvaliti tudi vsem sponzorjem in donatorjem, ki so nam pomagali pri izvedbi srečanja.

Zbornik predavanj je v celoti dostopen v pdf obliki na spletni strani DMSBZT Novo mesto pod rubriko založništvo (<http://www.dmszt-nm.si>). ■

Spoštovani člani in članice kolegi in kolegice, vljudno vabljeni na

UČNE DELAVNICE,

ki jih organizira DMSBZT Celje v sodelovanju z Visoko zdravstveno šolo Celje. Učne delavnice bodo na Visoki zdravstveni šoli Celje, Mariborska 7, 3000 Celje, s pričetkom ob 15. uri do 18.15. ure

• **četrtek, 9. 5. 2013 – Odvzem krvi in najpogostejše napake pri odvzemu krvi**

Izvajalec: mag. Hilda Maze, dipl. m. s., univ. dipl. org.

• **četrtek, 16. 5. 2013 – Kateterizacija ženske in zdravstvena nega bolnika z urinskim katetrom**

Izvajalec: Darja Plank, vms, prof. zdr. vzg.

• **četrtek, 23. 5. 2013 – Aplikacija klizme in irigacija črevesne stome**

Izvajalec: Suzana Drame, vms, univ. dipl. org.

Kotizacija za eno učno delavnico je 20 evrov, za člane DMSBZT Celje pa je 50-odstotni popust in znaša 10 evrov. Plača se po izdanem računu, ki ga organizacije ali posamezniki prejmejo po opravljeni delavnici. Število udeležencev je omejeno na 15. Učne delavnice zajemajo kratko predavanje in praktične vaje z materiali, ki bodo na voljo. Prijavite se lahko na info@dmsbzt-celje.si.

DMSBZT Celje,
predsednica Tomica Kordiš



ČESTITKA

Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha.

Če imaš rad, to kar delaš, boš uspešen.

(Albert Schweizer, zdravnik in misijonar)

V mesecu januarju je na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru diplomirala naša sodelavka

Dragica Kuntič

in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Iskrene čestitke!

Sodelavci oddelka za kirurgijo roke in opeklino, plastično in rekonstruktivno kirurgijo bolnišnice Celje

ČESTITKA

Vse naše sanje se lahko uresničijo –

Če le imamo pogum, da gremo z njimi.

(W. Disney)

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru je v mesecu marcu uspešno zagovarjala magistrsko nalogo naša sodelavka

Lidija Mlakar

in si pridobila naziv magistrica zdravstvene nege.

Ob tej priložnosti ji iskreno čestitamo.

Sodelavke in sodelavci iz Zdravstvenega doma Gornja Radgona

ČESTITKA

V mesecu januarju 2013 je na Fakulteti za zdravstvene vede, Univerze v Mariboru, diplomirala

Lenče Nikolova.

Čestitamo!

Sodelavci Oddelka za intenzivno medicino operativnih strok Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

DMSBZT Ljubljana v letu 2012 in izhodišča za naprej



Vsak redni letni občni zbor zahteva natančne priprave in prizadevno vzdušje članov delovnih teles, udeležencev zbora in seveda vodstva društva. 13. marca 2013 smo člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v društvenih prostorih na Poljanski ulici 14 v Ljubljani v poznih večernih urah zaključili redni letni občni zbor s predlaganim in sprejetim dnevnim redom.

Poleg ustaljenega dela dnevnega reda, ki vsebuje sprejem poslovnika o delu občnega zbora in imenovanja delovnih teles občnega zbora, smo se prisotni člani društva seznanili z bogatim in izčrpnim poročilom o delovanju društva v preteklem letu 2012, ki ga predstavila predsednica društva Đurđa Sima. Številne in raznolike društvene aktivnosti v preteklem letu so potekale strnjeno in z dobrim medsebojnim usklajevanjem nosilcev dejavnosti ter sodelovanjem članic in članov. Letni program dela društva smo dodatno bogatili z novimi aktivnostmi, ki so lepo zaživele. Večino dejavnosti iz dosedanjih mandatov smo ohranili, obogatili smo jih z novimi pristopi ali vsebinami ter uvedli nekatere novosti, kar je nove članice in člane pritegnilo k društveni dejavnosti. Kot prostovoljna organizacija profesionalcev – največje regijsko strokovno društvo, zasnovano na stanovskem in strokovnem načelu – smo se vključevali tudi v vse organizacijske in strokovne aktivnosti Zbornice – Zveze. To je omogočilo članstvu dodatno informiranje in vabilo k aktivnemu sodelovanju s ciljem krepitev stanovskih stališč, interesov in odločanja o delovanju po demokratičnih principih, zasnovanih na statutu društva. Delovanje organizacije kot celote je v neposredni zvezi z okoljem in družbo, zato tudi vse družbene, gospodarske, politične in socialne spremembe vplivajo na naše delo.

Pomembni razvojni projekti v letu 2012

Omeniti velja vsa izobraževanja društva, ki so razširila svoje obsege. V letu 2012 smo nadaljevali z učnimi delavnicami in vsebinami ter ostalimi oblikami učenja, na katere so se odzivali naši udeleženci. Prav gotovo pa je bil najpomembnejši **strokovni**

dogodek 13. simpozij z mednarodno udeležbo, ki smo ga izvedli na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Namen simpozija je bil izpostaviti nova razmišljanja, prepričanja in potrditev, da medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom varna uporaba zdravil predstavlja velik delež opravil v delovni praksi. Predstavljeni prispevki so zgovorno prikazali pomembnost deleža vsakega postopka, dokumenta, edukacije in varne poti, ki smo jo v dosedanji praksi uvrstili med del kakovostnega in kontroliranega pristopa, da tudi s pomočjo farmacevtske substance pacientom ponudimo varnost, zaupanje in možnost ozdravitve. Sistem zdravstvenega varstva in zdravstvena nega kot integralni del sistema se trudita, da po najboljših močeh sledita uporabi tehnološko najbolj razvite opreme, uporabe materialov in metod, ki prinašajo več kot dobro opravljeno storitev. Medicinske sestre, babice ter zdravstveni tehniki zaradi kontinuiranega razvoja dejavnosti izvajamo kompleksne delovne naloge; sem sodijo tudi nove oblike nalog in širše kompetence. Vodstva zdravstvenih zavodov ocenjujejo ekonomsko učinkovitost, ki jo vrednotijo po strokovnem pristopu in zagovarjajo skozi upravljanje s človeškimi in materialnimi viri. Ekonomska učinkovitost ni zgolj matematični izračun med vloženimi sredstvi in iztrženo vrednostjo. Dolgoročno predstavlja večjo vrednost, kot smo jo ta trenutek sposobni oceniti. Zavzetost visoke zdravstvene politike v razvitem delu Evrope pri uvajanju novih pristopov v predpisovanju zdravil zagovarja potrebo po optimizaciji dostopnosti zdravstvenih storitev za paciente ter izkoriščanju razpoložljivih človeških virov v zdravstvu za zadostitev

sedanjih in spreminjajočih se potreb prebivalstva. Vizionarstvo in razmišljanje 13. simpozija z izbrano temo odpirata forum za številne nove učne vsebine in učne programe visokošolskih izobraževalnih ustanov s ciljem boljšega izkoristka potenciala izobraženih strokovnjakov – diplomantov dodiplomskega in podiplomskega študija.

Vsa izobraževanja so opremljena s pisnimi gradivi, izročki za lažje spremljanje podanih vsebin ter v izobraževanje s področja zakonodaje je uvedeno preverjanje pridobljenega znanja.

Med pomembne projekte društva velja zapisati, da smo bili dejavni na področju likovne dejavnosti, zborovskega petja, izletništva, gibanja za zdravje – pohodništva, obsežnega delovanja društva v javnem interesu in na področju komplementarnega zdravilstva.

Naše poklicno delovanje so z dobro organiziranim pristopom dopolnjevale upokojene medicinske sestre našega društva. Podružnica Zasavje je v letu 2012 opravila že nekaj samostojnih izobraževanj in sprejela načrt dela za prihodnje leto. Delovanje kolegic na Idrijskem območju je dobro povezano v skupno delovanje ljubljanskega društva, tako na lokalni kot tudi regijski ravni.

Na spletni strani društva smo predstavili vse aktualne vsebine, se odzivali na dogodke, povezali stran s spletno stranjo Zbornice – Zveze: izobraževanja ter dosegli generiranje podatkov prijav iz članske baze, kar predstavlja dodano vrednost članici/članu našega društva. V letu 2012 je bila spletna stran DMSBZT Ljubljana, <http://www.drustvo-med-sester-lj.si/>, osrednja informacijska točka društva. Dodane so nove vsebine in osvežene stare. V preteklem letu smo poskrbeli, da potekajo prijave na izobraževalne

vsebine preko skupnega spletnega mesta Zbornice – Zveze, kar omogoča, da se vsi potrebni podatki pridobijo že iz članske baze. Projekt je zahteval sodelovanje in izmenjavo izkušenj med informatiki na zvezni in regijski ravni.

Pregled aktivnosti društva in udeležbe naših članov strnjeno v številkah pokaže udeležbo 2.041 članov na društvenih izobraževanjih in 3.441 članov in številnih nečlanov na društvenih interesnih aktivnostih.

Sklepne misli ob zaključku poročila

Bogastvo programa, aktivnosti, povezovanje in krepitev članskega povezovanja Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je delo nosilcev dejavnosti, vodstva društva, članov izvršnega in upravnega odbora, poslovne sekretarke in vseh, ki smo vključili svoj prosti čas, delo, ideje, energijo, zagnanost in voljo, da društvo živi, deluje, se razvija in svojim članom ponuja nove možnosti, da vsak teden v koledarskem letu izpolnijo s kakšno od društvenih dejavnosti.

Vloga slehernega člana društva je pomembna. Vsaka članica ali član, ki se prepozna v dejavnostih društva, s tem krepi svojo stanovsko pripadnost in s svojo pozitivno naravnostjo dviguje ugled poklicne skupine ter prispeva k trdnemu obstoju naše organizacije, ki smo jo gradili skozi

generacije medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. V letu 2012 je bila pred nami trda preizkušnja, ki smo jo zmogli preseči z lastnimi močmi. Iz tega smo načrtali nove smernice delovanja, ki jim bomo v letu 2013 sledili z namenom, da krepimo in dvigujemo pozitivno podobo izvajalca zdravstvene in babiške nege v slovenskem prostoru. V letu 2012 smo med članstvom prepoznali uspešne, prizadevne posameznike, ki so s svojim delom prispevali k razvoju stanovskega in društvenega dela ter jih za njihov velik prispevek tudi nagradili.

Srebrne znake (najvišje priznanje društva, ki ga prejme član društva za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester in babic; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvu ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru) so prejele: Irena Špela Cvetežar, mag. Darja Ovičaj, Maja Vidrih in Gordana Lokajner.

Prejemnice plakete društva (priznanje članu društva za posebne

dosežke in/ali kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege v praksi ter human odnos do pacientov in sodelavcev) so prejele: **Zorana Banić, Sonja Petrić in Andreja Tominec.**

Potek in aktivnost rednega letnega občnega zbora je pokazal smelega načrta in delovanje društva v tekočem letu 2013, ki se zrcalijo skozi skrbno pripravljen in predstavljen, ter s strani Nadzornega odbora potrjen finančni načrt delovanja za leto 2013. Udeleženci zbora smo ga soglasno potrdili.

Veliko zanimanje za analizo, zaključke in izhodišče za aktivnosti predstavlja strateška mapa Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki smo jo na občnem zboru predstavili in potrdili, kot orodje za načrtovanje aktivnosti v prihodnjem obdobju. Projekt je do faze sprejema strateške mape pripravil in vodil mag. Peter Požun, podpredsednik za splošne zadeve. V aktivnostih Swot analize, postavljanja strateške karte, postavljanja uravnoteženega sistema kazalnikov in strateškega načrta smo sodelovali člani Izvršnega odbora na svojih rednih sejah in sejah z razpravo in delovanju le na strateški mapi.

Strateško mapo predstavljamo na spletni strani ljubljanskega društva, www.drustvo-med-sester-lj.si ■



TOSAMA
Since 1923

Kupon za stalni popust

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



Prve konfekcionarke 1923

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

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

PRILAGOJENI PRISTOPI DO OSEB Z GLUHOSLEPOTO,

ki bo 19. 4. 2013 s pričetkom ob 16. uri v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, Ljubljana
Predavanje in delavnico bo vodila ga. Metka Knez, univ. dipl. soc. del., iz humanitarnega društva TOK- »TOK«

- 15.45 do 16.00 – **Registracija**
- 16.00 do 17.10 – **teoretični del**

- množične senzorne ovire (slepota, slabovidnost, naglušnost, gluhotata, gluhoslepota),
 - socialnimi vidiki množične senzorne ovire,

- načini sporazumevanja z osebami z množično senzornimi oviranostmi,

- 17.10 do 17.15 – pavza
- 17.30 do 19.30 – **praktični del**

- delo v manjših skupinah

- praktični preizkus različnih načinov sporazumevanja in spremljanja oseb z gluhoslepoto
- 19.30 do 20.00 – **zaključek**

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 15. 1. 2013, oz. do zapolnitve prostih mest (16)

- delavnica je namenjena članom/icam DMSBZT Ljubljana

- prispevek znaša 10 €.

Celoten program najdete na spletni strani DMSBZT Ljubljana.

Dodatne informacije na telefonski številki 031 329 360, Nada Sirnik.

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

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Vabilo na

IZLET IN KRATEK SPREHOD DO ENE URE NA KRAŠKI ROB NAD TRSTOM IN AVTOBUSNI OGLED TRSTA

18. maja 2013

Na ta pohod lahko z nami odpotujejo tudi izletniki!

IZLET: Najprej se bomo zapeljali po avtocesti proti Kopru. Na Kraškem robu bomo občudovali lep razgled na Trst. Obiskali bomo grad Socerb in stopili v Socerbsko Sveto jamo, ki ima edina pri nas prostor za bogoslužje.

Do prihoda sprehajalcev z okrog uro dolgega pohoda bomo uživali v razgledih na morje in Trst.

Po prihodu sprehajalcev se bomo skupaj z avtobusom zapeljali v Trst.

KRATEK SPREHOD: Po Kraškem robu se bomo sprehodili skoraj po ravnem okrog trideset minut tja in trideset minut nazaj s čudovitimi pogledi na morje, Trst in tržaško zaledje.

Po končanem sprehodu se bomo z izletniki skupaj zapeljali v Trst.

Odhod avtobusa bo ob 7. uri na parkirišču za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na železniški postaji, počakajo pred postajališčem Adria ob 7.15.

Za pohod potrebujete tudi: dobro obutev za hojo, lahko tudi pohodniške palice, sončna očala (zaželeno zaprta tudi od strani), pokrivalo za glavo, brezalkoholno pijačo brez CO₂ in brez alkohola.

Poskrbeli bomo tudi za primorsko kosilo. Prispevek 15 € za člane DMSBZT Ljubljana in 25 € za nečlane plačate na avtobusu. Prihod v Ljubljano v popoldanskih urah, bo odvisen od časa, ki ga bomo želeli nameniti za ogled Trsta in morebitna manjša nakupovanja. Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali po telefonu 041 273 265 in 031 293 904. Prijave sprejemamo do 15. 5. 2013.

Pri prijavi imajo prednost člani DMSBZT Ljubljana in njihovi družinski člani. Prosimo vas, da odpoved sporočite na zgoraj opisani telefonski številki. Tako omogočite udeležbo tudi čakajočim.

Ker potujemo tudi v Italijo, imejte za vsak primer s seboj osebno izkaznico ali potni list.

*Za gibalno – športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
pripravil Boris Sima*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

57. POHOD PO POTI OKOLI LJUBLJANE – POT OB ŽICI,

da z gibanjem obeležimo mednarodna dneva babic in medicinskih sester 11. 5. 2013.

Spoštovani !

Ob mednarodnem dnevu babic – 5. maju in ob mednarodnem dnevu medicinskih sester – 12. maju, vas vabimo, da obeležimo mednarodna dneva in naredimo nekaj za boljše počutje.

Zato vas vabimo, da skupaj z nami v skupini prehodite vsaj 6 kilometrov po ravnini.

ZA TA POHOD NI PRISPEVKA !

Na pohod vabimo člane DMSBZT Ljubljana in njihove družinske člane. Povabilo velja tudi za člane drugih regijskih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji in njihove družinske člane. Nekaj dni pred pohodom boste na dom prejeli kartico Urbana, da se boste pripeljali z avtobusom na zbirno mesto in se po končani hoji vrnili z avtobusom ljubljanskega mestnega potniškega prometa.

ZBIRNO MESTO ZA POHOD JE pred stavbo AMZS Dunajska cesta 128 - ob 8.00 uri.

Na pohodu boste prejeli:

- majico društva DMSBZT Ljubljana,

- vegetarijanski sendvič,

- vodo (brezalkoholne pijače) in manjše prigrizke na 8 kontrolnih točkah,

- spominsko značko in za prehojeno celotno pot 32.8 km tudi spominsko medaljo.

Smer in razdalje pohoda: SKUPAJ

- 1. del - AMZS (Dunajska cesta 128) – KOSEŠKI BAJER = 6.0 km ... 6.0 km

- 2. del - KOSEŠKI BAJER – AGROTEHNIKA (Tržaška cesta) = 4.5 km ... 10.5 km

- 3. del - AGROTEHNIKA (Tržaška cesta) – RESTAVRACIJA LIVADA = 4.1 km ... 14.6 km

- 4. del - RESTAVRACIJA LIVADA – POT NA GOLOVEC (Dolenjska cesta) .. = 3.5 km ... 18.1 km

- 5. del - POT NA GOLOVEC (Dolenjska cesta) –

s kratkim vzponom in po hribu Golovec – POLJE (Zaloška cesta) = 7.0 km ... 25.1 km

- 6. del - POLJE (Zaloška cesta) – AMZS (Dunajska cesta) = 7.7 km ... 32.8 km

Čeprav je pohod enostaven, potrebujete nekaj vzdržljivostne kondicije. Zato hodite vsaj trikrat na teden po razgibanih poteh. Vsak dan tudi pijte brezalkoholne pijače z veliko vode brez CO₂, več kot ste žejni.

Za pohod potrebujete tudi: dobro pohodniško obutev, lahko tudi pohodniške palice, sončna očala (zaželeno zaprta tudi od strani), pokrivalo za glavo.

Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali po telefonu 041 273 265 in 031 293 904. Prijave sprejemamo do 6. 5. 2013.

Zaradi priprav in izpeljave nemotene organizacije pohoda vas prosimo, da se držite postavljenega roka za prijavo.

*Za gibalno – športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
pripravil Boris Sima*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

ČESTITKA

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je 1. 3. 2013 dobila novo vodstvo.
Dekanica Fakultete za zdravstvene vede je postala

doc. dr. Majda Pajnikihar,

visokošolska učiteljica, soustanoviteljica fakultete, dolgoletna predstojnica Katedre za zdravstveno nego, predstojnica Inštituta za zdravstveno nego in prva doktorica znanosti s področja zdravstvene nege v Sloveniji.

*Člani Akademskega zbora in ostali sodelavci ji ob tem iskreno čestitamo!
Čestitki se pridružuje tudi Zbornica - Zveza*

Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana vas vabi na pomladno srečanje

23. 4. 2013 – VRHNIKA - ODKRIJMO VRHNIŠKE BISERE

Odhod avtobusa iz Tivolija ob 8 uri. Na železniški postaji se nam bodo pridružile kolegice, ki se pripeljejo z vlakom ali primestnim avtobusom.

Odkrivanje vrhniških biserov bomo pričeli v središču mesta Vrhnika s spomenikom Ivana Cankarja, "enajste šole pod mostom", Cankarjeve spominske hiše ter cerkve sv. Trojice.

Pot bomo nadaljevali mimo Kunstljeve vile do najbolj znanega izvira Male Ljubljanice - Močilnik, kjer naj bi se po legendi končala plovba antičnih junakov argonavtov. Tam stoji tudi spomenik vrhniškim krasoslovcem. Nato se bomo ustavili v Cankarjevem domu, kjer si bomo ogledali film o naravnem rezervatu - Malem placu, kjer je ohranjeno najjužnejše visoko barje v vsej svoji prvinskosti. Na poti v Bistrio si bomo v Verdu ogledali obnovljeno Mikličevo kaščo, v kateri je od leta 1981 stalna razstava fotografij Petkovškovih del, občasno pa tudi sodobnih likovnih umetnikov. Naše odkrivanje vrhniških znamenitosti bomo zaključili v Bistri z ogledom samostana in gradu, v katerem je Tehnični muzej s stalno zbirko in seveda tudi Titovih avtomobilov. Naše druženje bomo zaključili s poznim kosilom.

Z nami bo gospod Boris Sima.

Prispevek 20 evrov bomo pobrali na avtobusu.

Udeleženke izleta obveščamo, da zaradi celodnevne hoje potrebujejo primerno in udobno obutev.

Prijave sprejema v torek, 16. 4. 2013, med 16. in 18. uro Olga Koblar 031/495-456. Dodatne informacije: gospa Irma Kiprijanović 041/754-695

*Predsednica sekcije upokojenih pri DMSBZT Ljubljana
Olga Koblar*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA
v sodelovanju**

**s Kulturno-umetniškimi društvom Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana in
Medicinske fakultete dr. Lojz Krajger**

vas ob 12. maju - Mednarodnem dnevu medicinskih sester vabi na

ODPRTJE LIKOVNE RAZSTAVE S KRAJŠO KULTURNO PRIREDITVIJO

v torek, 7. maja 2013, ob 16.30. uri

v osrednji avli Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana.

Svoja dela bodo razstavljali člani likovne dejavnosti DMSBZT Ljubljana.

V mali avli bodo razstavljala svoja dela udeleženke klekljarskega tečaja DMSBZT Ljubljana.

Prireditve bo vodila Nerina Gončin.

PRISRČNO VABLJENI

*Za likovno dejavnost
Majda Jarem Brunšek*

*Podpredsednica za interesne dejavnosti
Nada Sirnik*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

ČESTITKA

V februarju 2013 je na Visoki šoli za zdravstvo v Novem mestu diplomirala

Aleksandra Krajšič.

Čestitamo ji sošolke: *Marjana, Zvonka, Slavica in Natalija*

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na

OSEBNOSTNO DELAVNICO

z Manico Žmauc, ki vas bo nagovorila, zbudila in spodbudila ...

Delavnica bo potekala v dveh sklopih 13. in 20. maja 2013, od 16.30 do 20. ure v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

1. del: LETNA OSEBNOSTNA INVENTURA

Ustavimo rutino in se posvetimo sebi. Pospravimo svoje življenje in naredimo prostor novim, boljšim kreacijam, odnosom, dobrinam, občutkom in izkušnjam.

2. del: MOJA ZGODBA

Zavestno izberimo svoje vsakdanje izkušnje, miselne navade in čustvene odzive. Napišimo si srečno življenjsko zgodbo, zasebno in profesionalno.

- Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15).
- Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana ali na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanović).

• Delavnica je namenjena članom/icam DMSBZT Ljubljana.

- Prispevek znaša 25 €.

Dodatne informacije na telefonski številki 031 329 360 Nada Sirnik.

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

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

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

PLANETARNEGA GONGA

ki bo 27. 5. 2013 od 18. do 19.30 ure

v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, Ljubljana.

Vodila jo bo medicinska sestra Zlatka Pražnikar Vrbnjak.

Gong je zvočna kopel, ki izjemno hitro in močno sprošča psihofizične blokade. Planetarni gongi vzvalovijo čakre, meridijane in organe. S tem pomagajo urejati čustveno energijo in občutja, ki nato vplivajo tudi na telesno strukturo človeka, ta pa na njihov um.

Prijave sprejemamo preko e-prijavnici na spletni strani društva <http://www.drustvo-med-sester-lj.si>, do zasedbe prostih mest (15).

Prispevek udeleženke/ca znaša 8 €

Za udobnejše počutje s seboj prinesite odejo, podloge imamo na društvu.

Dodatne informacije:

ga. Irma Kiprijanović
na tel. številki 041 754 695

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



*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice uspešno izvedla že 6. šolo za klinične mentorje

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) od leta 2007 naprej prek šol za klinične mentorje kontinuirano razvija znanja kliničnih mentorjev. Usposabljanje kliničnih mentorjev za delo s študenti je v skladu z 31. členom Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES del direktive za regulirane poklice. Cilj šol mentorstva je podiplomsko izobraževanje kliničnih mentorjev na področjih, kjer želimo povezati teoretično znanje in usposabljanje v kliničnem okolju ter povečati učinkovitost kliničnih mentorjev pri doseganju ciljev kliničnega usposabljanja. Nova strokovna in didaktična znanja so ključnega pomena, da lahko mentorji prepoznavajo in razvijajo svojo vlogo, saj se program prve stopnje Zdravstvena nega v obsegu 2300 ur izvaja v neposrednem stiku s pacienti, v kliničnih okoljih, kjer izvajajo mentorstvo visokošolski učitelji šole in klinični mentorji posameznih učnih baz.



Udeleženci 4. šole raziskovanja z mednarodno udeležbo

6. šola za klinične mentorje je potekala pod naslovom »Sodobna zdravstvena nega ali znanja, ki jih potrebujejo klinični mentorji za profesionalni karierni razvoj: teoretični koncepti delovanja stroke, na dokazih podprto delovanje, kakovost in vodenje«. V okviru šole za klinične mentorje smo izvedli štiri dogodke, dva v letu 2012 (»3. simpozij Katedre za temeljne vede: Aktivno staranje kot multiprofesionalni izziv«; 4. šola raziskovanja z mednarodno udeležbo: »Integracija znanja in potreb v raziskovanju: razvojni in raziskovalni oddelki v zdravstveni negi«), dva v začetku leta 2013

(»Kakovost, vodenje in varnost pacientov v zdravstvu in zdravstveni negi«; »Teoretični koncepti delovanja v zdravstveni negi«).

Simpozij o aktivnem staranju je potekal 17. oktobra 2012 v prostorih v Psihiatrične bolnišnice Begunje. VŠZNJ je izbrano temo simpozija ponudila kliničnim mentorjem v učnih bazah, udeležili pa so se ga tudi predstavniki drugih strok. Tudi predavatelji so izhajali iz različnih strok, saj je aktivno staranje multiprofesionalni izziv, kot pravi že sam naslov dogodka. Na simpoziju je bilo predstavljenih sedem plenarnih predavanj, trije posterji, ter deset predavanj v tematskih sekcijah.

Simpozija se je udeležilo 78 udeležencev; 59 pasivnih in 19 aktivnih.

4. šola raziskovanja z mednarodno udeležbo je potekala 22. novembra 2012 v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, Pediatrična klinika. Namenjena je bila študentom in kliničnim mentorjem VŠZNJ ter drugim zdravstvenim delavcem, raziskovalcem in študentom, ki so želeli obnoviti in nadgraditi znanja o raziskovanju in uporabnost le tega pri kliničnem delu. Z izbranimi vsebinami šole raziskovanja smo želeli pri udeležencih okrepiti razvojno usmerjenost, premislek o ustreznih pristopih in rešitvah pri



Delavnica »Kakovost, vodenje in varnost pacientov v zdravstvu in zdravstveni negi«

problemih v kliničnem delu. Poleg sedmih domačih strokovnjakov smo gostili tudi predavateljico z Univerze Aberdeen na Škotskem. Na šoli raziskovanja je bilo 41 pasivnih in 9 aktivnih udeležencev.

Zanimanje za delavnico »Kakovost, vodenje in varnost pacientov v zdravstvu in zdravstveni negi«, ki je 31. januarja 2013 potekala v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, je bilo med kliničnimi mentorji veliko, saj je bila tema delavnice zelo aktualna. Deset domačih in ena tuja strokovnjakinja je predstavilo različne vidike omenjene teme. Slišali smo, da je nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe v državah EU zahtevano kot prednostna aktivnost, zato so na Ministrstvu za zdravje pristopili k učinkovitemu razvoju sistematičnega, celovitega vodenja kakovosti in varnosti v sistemu zdravstvenega varstva. Poudarjeno je bilo, da je za klinične mentorje pomembno, da poleg tehničnih veščin naučijo študentke in študente tudi veščin varnosti pacientov, ki slonijo na sistemskem modelu preprečevanja napak. Predstavljena so bila mednarodna in domača spoznanja raziskav na področju kakovosti, vodenja in varnosti v zdravstvu, rezultati analize padcev na Enoti za gerontopsihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani v letu 2012, percepcija kakovosti in varnosti v bolnišnicah in različni pristopi za zmanjševanje

prisilnih ukrepov oz. fizičnega omejevanja pacientov v klinični praksi. Hrvaška gostja je govorila o vplivu izobraževanja zdravstvenih delavcev na varnost pacientov. Pogledali smo si še primere kakovosti, vodenja in varnosti pacientov v Splošni bolnišnici Jesenice, na Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik in v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Dogodek je zaokrožilo predavanje o oblikovanju osebne odličnosti kot podlagi za profesionalno in varno delo, v katerem je bila med drugim izpostavljena dvojnost profesionalnega izziva kliničnih mentorjev; da na eni strani skladno s svojim vrednostnim sistemom usmerjajo samega sebe v vlogi kliničnega mentorja in da na drugi strani vplivajo na vedenje in delovanje študentov tako, da jih notranje motivirajo in spodbudijo njihova lastna prizadevanja za doseganje zelenega uspeha in napredka. Delavnice se je udeležilo 74 pasivnih in 12 aktivnih udeležencev.

5. februarja 2013 je na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja potekal zadnji dogodek v sklopu 6. šole za klinične mentorje; delavnica »Teoretični koncepti delovanja v zdravstveni negi«. Gostujoča predavateljica s Swansea Univerze je razpravljala o odnosu med med teorijo, raziskovanjem in prakso zdravstvene nege. Domači

predavateljci sta govorili o uporabi teoretičnih modelov v patronažnem varstvu in o kriterijih izbire teorije za prakso zdravstvene nege. Pet študentk 2. letnika magistrskega študija na VŠZNJ je na različnih scenarijih v praksi prikazalo uporabo teorij in modelov zdravstvene nege (V. Henderson, B. Neuman, C. Roy, H. Peplau, I. King). Na februarski delavnici je bilo 44 pasivnih in 9 aktivnih udeležencev.

Zanimanje za udeležbo na dogodkih šole za klinične mentorje je bilo veliko. Tako je bilo skupno število udeležencev 286; 237 pasivnih in 49 aktivnih.

V okviru 6. šole za klinične mentorje smo izdali dva zbornika. V prvem, 176 strani dolgem, so bili zbrani prispevki iz simpozija o aktivnem staranju. Drugi, 272 strani dolg zbornik, vsebuje prispevke s preostalih treh dogodkov. Oba zbornika bosta zelo uporabno gradivo ne le za klinične mentorje, ampak tudi za študente.

6. šole za klinične mentorje je sofinancirala Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada.

Operacijo sofinancira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013, razvojne prioritete 3. »Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja«, prednostne usmeritve 3.3 »Kakovost, konkurenčnost in odzivnost visokega šolstva«. ■

V spomin

Majda Rauh

1952 - 2013

Poklicna odločitev je bila tudi pred štiridesetimi leti težka, tako kot je težka danes. Kako naj se odloči deklica pri petnajstih? Težko.

Majda je začela šolanje na tedanji »babiški šoli« - Šoli za zdravstvene delavce, ginekološko-porodniška smer in zaključni izpit opravila z odlično oceno. Šolanje je nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce in leta 1975 diplomirala. To ni bila njena zadnja diploma. Kasneje je študirala ob delu na Univerzi v Mariboru, Visoki šoli za organizacijo dela Kranj in leta 1988 pridobila naziv diplomirani organizator dela.

Prva leta je bila zaposlena na Ginekološki kliniki in največje veselje je našla v delu na oddelku, kjer so se zdravile bolnice zaradi neplodnosti. Potem je vodila materinsko šolo in ko so prišli otroci, Špelca in Urška, ter je bilo delo v turnusu preveč naporno, je pristala v ambulantni.

Poklicna pot jo je potem peljala v Zdravstveni dom Ljubljana, enota Šentvid, kjer je deset let delala v patronažni službi.

Ker je bila Majda zelo bistra, radovedna in polna energije, je kar hlastala po novem znanju. Zato ni čudno, da je že leta 1991 v Zdravilišču Strunjan uspešno zaključila tečaj iz aurikuloterapije, ki ga je vodil dr. Guoliang Cao, član Akademije za tradicionalno kitajsko medicino iz Pekinga. Z dr. Caom sta bila prijatelja in opisovala ga je kot človeka, ki ji je o akupunkturi

posredoval veliko dodatnega neprecenljivega znanja, ki se ga ne da naučiti iz knjig. Leta 1992 je opravila tečaj iz akupunkture, ki ga je v okviru hrvaške Zdravniške zbornice vodila dr. D. Hajčić, spec.fiz.med. in rehab. Pridobila je licenco, ki ji je dovoljevala samostojno izvajanje akupresure. Zdravstvena izobrazba je odlična podlaga za nadaljnje izobraževanje na vseh področjih alternativne medicine. Vedno je menila, da se uradna – klasična medicina in alternativna dobro dopolnjujeta, čeprav je vedno rekla, da je v alternativni medicini veliko več logike.

Potem se je leta 1995 prvič soočila z rakom in takrat je bilo hudo, saj kot je sama povedala, te bolezen postavi na realna tla. Na stegnu je opazila sumljivo kožno znamenje in zdravniki so postavili diagnozo maligni melanom. Tako kot z vsemi drugimi izzivi v življenju se je spopadla tudi z boleznijo in jo prvič premagala. Veliko ji je pomagala uradna medicina, veliko si je pomagala sama.

Bolezen je ponovno izbruhnila leta 2003 in nato so si izbruh sledili vse do prezgodnje smrti februarja letos. Metastaze so ji operativno odstranili več kot tridesetkrat. Vmes je za rakom umrl mož Boris, ki ni imel časa, da bi se z rakom boril, saj

je bila bolezen prepozno odkrita in je tudi zelo hitro napredovala.

Majdina borba z rakom je bila dolgotrajna in naporna: operacije, lokalne radioterapije, kemoterapije, sodelovanje v kliničnih študijah, »eksperimentalno zdravljenje« po vsem svetu od Združenih držav Amerike, Avstrije, Latvije in nazadnje Izraela.

Majda je bila kljub težki bolezni do konca sinonim za dobro voljo in optimizem.

Z žarom v očeh je pripovedovala o vnučkih Niki in Maksu.

Tretjega vnučka Klemna že ni mogla več razvajati tako kot je prva dva, ker je bila smrt neusmiljena.

Ne poznam nikogar, ki bi se tako zavzeto boril z rakom in dobil toliko rund v boksarskem ringu z melanomom kot jih je Majda.

Verjela je vase in znala se je postaviti zase in zahtevati, kar pacientom pripada. Marsikdaj je bila korak pred uradno medicino, a to jo je tako dolgo ohranilo pri življenju, saj bi marsikdo drug, ki ne bi imel toliko znanja in trdne volje, že veliko prej obupal.

Draga Majda, zelo te pogrešamo.

Hvala za vse protibolečinske terapije, obiske na domu, vse vrste nasvetov in vso pozitivno energijo, ki si nam jo dajala. ■

BMM



V spomin

Draga naša sodelavka in prijateljica Dunja!



Človeku je podarjeno enkratno bogastvo – mladost. Tvoja se je razlikovala od brezskrbnih vrstnikov, saj si začela s postavljanjem temeljev za tebi najlepši poklic na svetu, poklic medicinske sestre. Pripraviš si pričela opravljati v tisti rumeni, stari stavbi bolnišnice, na gastroenterološkem odseku. Ta oddelek si vzljubila, svoje delo si opravljala odgovorno, zavzeto, vedno si bila nasmejana in predana skrbi ter zdravstveni negi zelo bolnih pacientov. Nikoli se ti ni bilo težko odzvati na številne zvončke – klice bolnikov. Vedno si našla prijazno besedo za vsakogar.

V letu 2008 si zaživela na novem delovnem mestu, v endoskopskem kabinetu. Na prvem mestu ti je bila tvoja družinica. Vedeli smo, da ima tvoj mož zelo težko službo, ki predstavlja veliko preizkušnjo za družino. Trudil se je z zaslužkom kot avtoprevoznik po svetu in bil veliko odsoten. Doma sta vaju čakala mali navihanček Rok in lepota Leja. Želela si se jima maksimalno posvetiti, kar ti je dopoldansko delo v kabinetu omogočalo. Bila si zlata mamica. Tvoji popoldnevi so bili

namenjeni le njima. V kabinetu smo majhen tim in velika družina. Naša prioriteta je pacient, preiskave, toda drug o drugem smo vedeli skoraj vse. Lepo je, če se lahko zaupaš komu, ki ti je blizu, ki čuti s teboj, te spodbuja, se s teboj veseli, tolaži... Dihali smo s tvojim Rokom, ko je v šoli pisal kontrolno nalogo, veselili smo se pridelkov, ki so uspevali v tvojem vrtičku, občudovali smo tvoj čut za živali, skupaj s tabo smo pogrešali tvoja otročička, ko sta bila na taborjenju, hvalili smo tvojo mamo, ki ti je pomagala, včasih pa smo skupaj tudi jokali. In potem si obrnila nov list življenja. Vpisala si se na Visoko šolo za zdravstvo in že uspešno opravila kar nekaj izpitov. Vsi smo se veselili s tabo. Čeprav si se bala, da ne boš zmogla, da boš preveč odsotna v službi, si zmogla, saj smo ti obljubili pomoč in vso podporo. Večkrat si nam povedala, kako dobre sodelavke imaš, kako ti v tem tvojem maksimalno zapolnjenem urniku stojimo ob strani.

Kljub vsemu pa si vedno našla čas tudi za svoje najbližje: starše, sestro, nono, sorodnike, sosede in prijatelje.

Res si bila povsod priljubljena. Vsakomur si rada pomagala.

Ini prišla je tista nedelja, 27. januar. Lepa, zasnežena pokrajina je kar vabila v svojo zimsko idilo. Tudi ti si želela z družino preživeti ta čudovit zimski dan na smučeh. Spustila si se po smučiču. In potem ... omahnila si v snežno belino ...

Začeli so deževati mobilni klici sodelavcev, znancev. Vsi smo obnemeli. Helikopter te je odpeljal v Ljubljano. Iz minute v minuto smo se soočali z resnico, da se borijo za tvoje življenje. Doživeli smo strašno bolečino. Ne moremo še vsega razumeti. Zakaj? Zakaj, naša Dunja?

Draga naša Dunja, bolečina je druga stran ljubezni. Ne da se z besedami izraziti bolečine in občutka praznine, ki jo občutimo ta trenutek. Vsako jutro znova pričakujemo, da boš vstopila in nas razveselila s svojim smehom in dobro voljo, a tebe ni ... Hvala ti za vse lepe trenutke, ki smo jih preživeli s tabo, bilo je lepo, nepozabno. V naših srcih boš ostala za vedno.■

*Sodelavci internega oddelka
Splošne bolnišnice Novo mesto*

Glikemični indeks – popularnost z napako

Glikemični indeks je eden najbolj kontroverznih konceptov sodobne prehranske znanosti. Z njim se navdihuje laična javnost, številni zdravniki (medicinske sestre niso nobena izjema) ga priporočajo kot malone edino in zveličavno tehniko izbiranja živil za zdrav življenjski slog in hujšanje. Modni prehranski svetovalci in športni trenerji dobesedno tekmujejo med seboj, kdo mu bo zapel večjo hvalo, v ozadju seveda ostajajo prehranski strokovnjaki, ki ga po eni strani poskušajo uveljavljati, po drugi pa bi ga najraje utopili v žlici vode. Ne, kar se glikemičnega indeksa tiče, ni miru v deželi.

Osnovni koncept izbiranja živil s pomočjo glikemičnega indeksa ni od včeraj. V 70-tih letih preteklega stoletja je bilo pojmovanje uživanja ogljikovih hidratov v zdravi prehrani še dokaj robustno: ogljikove hidrate smo razdelili na enostavne ter sestavljene, priporočali poseganje po živilih s sestavljenimi ogljikovimi hidrati in striktno omejevali enostavne in to je bilo vse. Jasno, da s tem ni bila možna optimalna preventiva kroničnih nenalezljivih obolenj, ki so že krepko opozarjala tedanji razviti svet, kaj šele prefinjeno urejanje sladkorne bolezni, pa vodenje hujšanja ... Šele v

90-tih letih so priporočila zdravega prehranjevanja upoštevala tudi pomen prehranskih vlaknin. V stroki je bilo razširjeno načrtovanje prehrane s pomočjo izmenljivih enot. Na ta način se je poskušalo (in se še vedno) nadzorovati vnos ogljikovih hidratov. Stroka je rehabilitirala uživanje enostavnih sladkorjev, jasno le v manjših količinah, a kaj, ko laična javnost s tem ni bila zadovoljna. Javnost ni bila zadovoljna tudi s prehranskimi vlakninami, katerih pomen smo v približno istem času spoznavali. Ne, prehranske vlaknine so za laike vse preveč zapletene in – »vetrovne«. Nekako sočasno s spoznavanjem pomena prehranskih vlaknin se je oblikovala šola glikemičnega indeksa, ki je temeljila na zelo preprostih dejstvih. Že dolgo časa je bilo namreč znano, da poteka prebava različnih škrobnatih živil različno dolgo ter, da je od tega odvisen tudi nivo glukoze v krvi. A so se oblikovalci teorije zapletli že v samem začetku, saj se pri določitvi primerjalnega živila niso mogli zediniti ter so hitrost glikemičnega odziva primerjali z različnimi živil. Za osnovo in primerjavo so vzeli tako bel kruh kakor glukozo in šele leta kasneje se je uveljavila primerjava z zaužitjem

glukoze. Za uspešno promocijo je bil potreben samo še pogum ali spretnost. Oboje je pokazal Montignac s svojo dieto (ki je do neke mere dejansko uspešna) in glikemični indeks je osvojil svet. Skratka preprostost glikemičnega indeksa, ne pa tudi transparentnost, je prevladala svetu prehrane in stroka je s svojo togostjo ostala daleč zadaj.

Drži! Že definicija glikemičnega indeksa ni najbolj transparentna. Med splošno javnostjo je najbolj znan opis, ki pravi, da je glikemični indeks (GI) metoda, s pomočjo katere razdelimo ogljikovo hidratna živila na hitro in počasi prebavljive. Zanimivo, da se s tem zelo pavšalnim opisom zadovoljuje tudi precejšnje število oseb, ki GI uporabljajo pri svojem vsakodnevnem delu in jih popolnoma nič ne zanima kruto dejstvo, da se GI nekega živila lahko giblje v zelo širokem razponu. Tako npr. GI sladkega krompirja (in pri ostalih živilih ni bistveno drugače!), če seveda sledimo podatkom različnih raziskovalcev, variira v razponu med 44 in 94. Komu verjeti? Žal vsem, saj so raziskave že pred časom dokazale, da je GI odvisen od številnih dejavnikov: od sorte in celo rastišča žita ali škrobnate zelenjave, od zrelosti, kulinarne tehnike in celo od trajanja termične obdelave (kjer lahko že minuta več ali manj krepko spremeni rezultat), od kombinacije z beljakovinskimi in maščobnimi živil (in neko živilo le redko jemo samostojno, mar ne), da ne govorimo o zelo subjektivnih dejavnikih. Če vemo, da na hitrost prebave vpliva celo razpoloženje ter občutek lakote ali sitosti, potem se dejansko lahko samo še sprašujemo o verodostojnosti (in ponovljivosti) te preproste metode.

Kljub vsemu se zagovorniki ne prepuščajo naključju ter nas zasipajo z novimi in novimi raziskavami, ki govorijo v prid glikemičnemu

indeksu. Roko na srce, uspehi so tu, težko jim je oporekati. GI je uveljavljen kot strategija za uspešno hujšanje ter preprečevanje porasta telesne teže, kot potencialno zdrav način prehranjevanja za varovanje zdravja srca in žilja in se v zadnjem času zelo uspešno (včasih malce nekritično) plazi tudi v diabetologijo. Kaj sedaj? Pustimo laično javnost na miru, stroka, no ta bi pa morala opraviti kritično presojo. Ali pa tudi ne? Konec koncev se vsepovsod po svetu tudi stroka kaj hitro zadovolji s populističnimi nastopi. Ker je to bolj uspešno, bolj priljubljeno, bolj razumljivo. Če je to potem še stroka, se v tistem trenutku ne sprašujemo! Ali pač?

V nekaki sivini se nam skriva zelo pomemben zlahtnik glikemičnega indeksa, njegov bližnji bratranec glikemično breme. Če ni že kar bratec! Tako tesno sta povezana in v vseh resnih raziskavah ter razlagah dejansko nastopata skupaj, le občasno dobi eden ali drugi nekoliko večji pomen. Toda zaključki raziskav nas samo še bolj begajo. Nekako kontradiktorni so! Tako zlahka najdemo velike kohortne študije, ki nam sporočajo, da imajo lahko osebe, ki pogosto uživajo živila z visokim glikemičnim bremenom (se pravi bogata ogljikovo hidratna živila) celo nižji indeks telesne mase kakor ostali. Presenečenje? Niti ne! Vse je v povezavi z ustreznim energetskim vnosom. Takoj, ko presežemo priporočen energetski vnos, nas presnova nujno vodi po poti debelosti! Ob vsem skupaj pa še vedno pogrešamo raziskavo, ki bi razložila vlogo tako GI in glikemičnega bremena (GB) na izgubo teže, kadar je kalorični vnos nadzorovan. Ravno tako še niso povsem jasni vplivi GI in GB na

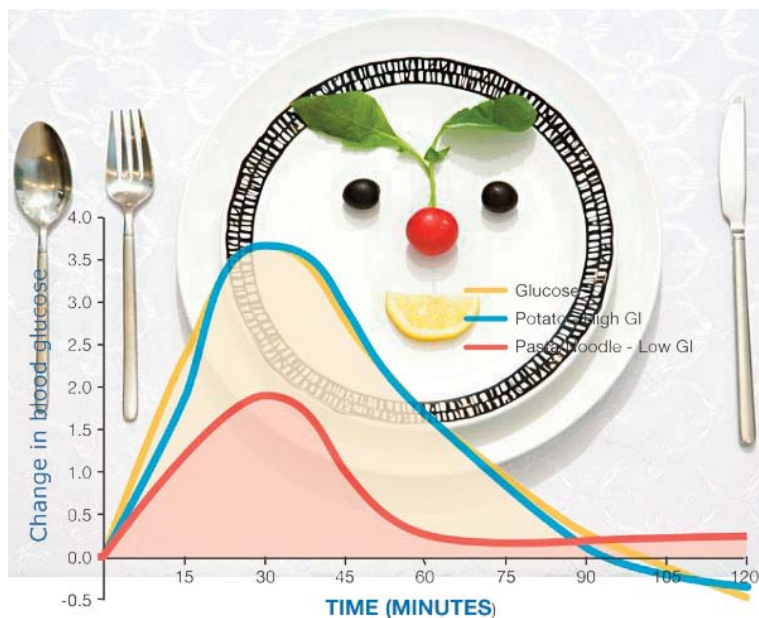
obseg pasu, na sitost, hormonalno stanje in odvisnost od starosti in spola. Poleg tega lahko nastanejo

velike razlike v rezultatih že ob malenkostnih spremembah jedilnika, saj se z spremembo GI lahko (ne pa tudi nujno) spreminja GB obroka. Da to lažje razumemo moramo popotovati v tehniko določanja GI. In se malo zamisliti!

Postopek določanja GI ne zahteva velike znanosti. Izbere se živilo, s pomočjo matematike se določi količina živila, ki vsebuje 50 g ogljikovih hidratov, izbere se 10 prostovoljcev, ki prvi dan zaužijejo po 50 g glukoze, nato jim dve uri v rednih presledkih merijo glukozo v krvi s tem, da je prva meritve opravljena na tešče. Naslednji dan isti prostovoljci zaužijejo toliko živila, ki mu določajo GI, da z njim zaužijejo po 50 g ogljikovih hidratov, sledijo meritve glukoze v krvi po enakem principu. Krivulje porasta glukoze v krvi obeh dni služijo za izračune in GI živila je tu. To pomeni, da se količina med preiskovanimi živali nenehno spreminja, v skladu z vsebnostjo ogljikovih hidratov.

V vsakdanjem življenju le redko zaužijemo enako količino živila, kot je potrebna za določitev GI. Samo za primerjavo: za testiranje kruha ga je potrebno zaužiti približno 3 majhne koščke, pri testiranju korenja pa okoli 750 g, pri drugih vrstah zelenjave celo veliko več. In potem med priporočili za prehrano z nizkim GI srečujemo nesmiselne prepovedi, kot je na primer prepoved uživanja korenčka in rdeče pese. Želja po perfekciji? Ne, prej nekritično svetovanje: za zelenjavo je sicer okvirni GI določen, a v še tako strogih GI dietah zelenjave, razen škrobnate, **ne** omejujemo!

Ko prenehamo omejevati izbiro zelenjave, se prehrana z nizkim GI že lepše useda v splošni prehranjevalni načrt, saj mirno lahko priporočamo pretežno poseganje po škrobnatih živilih, ki vsebujejo veliko prehranskih vlaknin (stročnice, polnozrnatna živila), veliko počasnejše prebavljivega škroba (ajda, testenine iz durum pšenice, hitro ohlajen krompir). Ob tem pa moramo v slogu zdravega življenja omejiti mastna živila (ironično – cvrenje zelo zniža GI, tudi mlečna čokolada ima nizek GI) ter fruktozo, ki kljub zelo nizkemu GI, učinkuje bolj redilno kakor marsikatero živilo z visokim GI. In smo ob vsem skupaj kar naenkrat ugotovili, da metoda



izbiranja živil z nizkim GI še zdaleč ni tako enostavna, kakor velja splošno prepričanje.

Tukaj se lahko pridruži še ena zgodba iz usposabljanja sladkornih bolnikov tipa 1. V skupini zelo dobro vodljivih bolnikov, ki so istočasno zelo veliko sami proučevali vpliv različnih vrst hrane na njihovo postprandialno glukozo v krvi, so upoštevali napotek zdravnice ter prednostno uživali živila z nizkim GI. Njihovega zadovoljstva je bilo konec, ko so ugotovili, da kljub nizkim vrednostim postprandialne glukoze v krvi njihov glikirani hemoglobin ni padel. Jasno – zaradi počasnejše prebave ogljikovih hidratov je bila pogosto najvišja vrednost glukoze v krvi šele po treh urah ali celo kasneje. Pametni diabetiki, ki se zdravijo s funkcionalno inzulinsko terapijo, upoštevajo predvsem glikemični donos, glikemični indeks pa le kot morebiten kriterij za podaljšan bolus inzulina.

Povsem nekaj drugega lahko trdimo za sladkorne bolnika tipa 2. Pri slabše vodljivih bolnikih namreč že povsem enostavna sprememba v prehranjevalnem slogu z izbiranjem živil nižjega GI, povzroči počasnejši porast glukoze, s čemer se njihov organizem, kljub inzulinski rezistenci, lažje sooča. Nekaj podobnega bi se lahko dogajalo tudi pri ženskah z nosečnostjo sladkorno

boleznijo, vendar nas še letošnja priporočila svari pred nadomeščanjem do sedaj uveljavljenih prehranskih načel s prehrano z nizkim GI.

Izbiranje živil s pomočjo glikemičnega indeksa je do sedaj doživelo svojih pet minut slave, saj so bile osebe, ki so poskušale samo podvomiti, hitro označene kot nekompetentne. Sčasoma nas vedno večje število tehtnih raziskav opozarja na kontroverznosti, ki jih bo potrebno s kritično presojo razrešiti. A bo, vsekakor ostalo vedno nekaj dobrega in tudi uporabnega. Vsekakor je izbiranje živil s pomočjo GI dobra orientacija, ki ob upoštevanju glikemičnega bremena dobi pravo vrednost in razsežnost. ■

Priporočeno branje za dopolnitev:

Jones JM. Glycemic index the state of science, Part 1: The measure and its variability. *Nutrition Today*; 2012; 47, 5: 207-213.

Jones JM. Glycemic index the state of science, Part 4: Roles in inflammation, insulin resistance and metabolic syndrome. *Nutrition Today* 2013; 48, 2: 56-61.

Krishnan S et al. Variation in metabolic responses to meal challenges differing in glycemic index in healthy women: is it meaningful? *Nutrition & Metabolism*. 2012; 9:26-36.

Small P, Brand-Miller J. From complex carbohydrate to glycemic index: Tracing the controversy. *Nutrition Today*, 2009; 44, 6: 236-243.

STROKOVNI KLINIČNI VEČER V APRILU OBRAVNAVA PACIENTA S KARDIOLOŠKIM BOLENJEM

Datum: Četrtek, 18. 4. 2013, ob 17. uri

Kraj: v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

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

Program izobraževanja: SRČNI PACIENT IN EREKTILNA DISFUNKCIJA, Vojko Kanič, dr. med., spec. kardiolog

VLOGA PRI PRIPRAVI PACIENTA NA INVAZIVNO KARDIOLOŠKO DIAGNOSTIKO, Marta Firer, dipl. m. s.

Kotizacija: Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice – Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.

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

Dodatne informacije in prijava: Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.



CEPLJENJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV PROTI GRIPI IN DRUGIM BOLEZNIM

Datum: Četrtek, 18. april 2013

Kraj: v dvorani ZZV Ljubljana, Zaloška 29, Ljubljana

Organizator: Zbornica – Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju,

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, UKC Ljubljana, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana

Program izobraževanja: Cepljenje zdravstvenih delavcev – priporočljivo ali obvezno, prednosti in slabosti, ukrepi v primeru pojava okužb.

Kotizacija: Kotizacije ni. Število udeležencev je omejeno na 120 oseb.

Licenčne točke: Vloga v postopku

Dodatne informacije in prijava: Prijave sprejemamo:

- po e-prijavnici na spletni strani Zbornice – Zveze ali izjemoma po e-pošti.
- Kontakt: Veronika Jagodic Bašič, dipl. m.s., e-naslov: veronika.jagodic@gmail.com



PRIKAZ TEORIJ ZDRAVSTVENE NEGE V PRAKSI: PREDSTAVITEV TEORIJ VIRGINIJE HENDERSON, BETTY NEUMAN, CALLISTE ROY, HILDEGARD PEPLAU IN IMOGENE KING

Datum: Četrtek, 18. 4. 2013, s pričetkom ob 16. uri

Kraj: v prostorih DMSBZT Ljubljana

Organizator: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska 14, 1000 Ljubljana

Program izobraževanja: Teorije zdravstvene nege želimo približati izvajalcem zdravstvene in babiške nege v klinični praksi.

Kotizacija: Kotizacije NI!

Licenčne točke: Klinični večer je namenjen članom DMSBZT Ljubljana, ki želijo pridobiti dodatna znanja s področja teorij zdravstvene nege in njihove praktične uporabnosti v praksi.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (številka članske izkaznice, številka licence) do 14. 4. 2013, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com.



SKRB ZA ZDRAVJE ŽENSK IN OTROK

Datum: 19. 4. 2013

Kraj: TERME ČATEŽ, HOTEL TERME, registracija poteka od 8.30 naprej

Organizator: Organizator strokovnega srečanja je Sekcija medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi

Program izobraževanja: Program strokovnega izobraževanja je objavljen na spletni strani www.sekcija-babic.si

Kotizacija: Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust in znaša 95 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0207–19042013.

Licenčne točke: Strokovno izobraževanje je vneseno v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici – Zvezi pod zaporedno številko 2013-74-74.

Dodatne informacije in prijava: NUJNA JE E-PRIJAVA na seminar s prijavnico s spletne strani Zbornice – Zveze. Dodatne informacije so možne po telefonu 041/857 265 (Anita Prelec) ali e-pošti preleca@gmail.com ali gordana.njenjic@hotmail.com. Prijave sprejemamo do 17. 4. 2013.

4. IZOBRAŽEVALNI DAN PROGRAMA ZORA: STROKOVNO SREČANJE GINEKOLOGOV, MEDICINSKIH SESTER, CITOPATOLOGOV, PRESEJALCEV, PATOLOGOV, ...

Datum: Petek, 26. 4. 2013. Pričetek ob 9.00 uri. Registracija udeležencev med 8.00 in 9.00

Kraj: Brdo pri Kranju

Organizator: Onkološki inštitut Ljubljana, Epidemiologija in register raka, program Zora in Ministrstvo za zdravje

Program izobraževanja: Natančnejši program je objavljen na spletni strani DP ZORA:

<http://zora.onko-i.si/>

Kotizacija: Brez kotizacije

Licenčne točke: V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice Zveze oz. Ministrstva za zdravje

Dodatne informacije in prijava: Prijave do 10. aprila 2013

E-prijavnica objavljena na spletni strani

<http://zora.onko-i.si/>

Dodatne informacije: ga. Mojca Florjančič, tel. 01-5879-576, e-mail: zora@onko-i.si

Prednost pri prijavi imajo medicinske sestre, ki delajo na področju ginekologije.

SODOBEN PRISTOP V ZDRAVSTVENI NEGI IN OSKRBI STAROSTNIKA

Datum: Torek, 7. 5. 2013

Kraj: DMBZT Ljubljana, Poljanska 14

Pričetek ob 8. uri

Registracija udeležencev od 7.30 do 8. ure

Organizator: DMSBZT Ljubljana

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

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane znaša 20,00€, za nečlane Zbornice – Zveza je kotizacija 40,00€ in se plača po izstavljenem računu.

Število udeležencev je omejeno do 30, oziroma do zapolnitev mest.

Licenčne točke: V postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 6. 5. 2013, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



DVODNEVNI SEMINAR »SODOBNI PRISTOPI PRI ZDRAVLJENJU S KRVJO, CELICAMI IN TKIVI

Datum: 17. in 18. maj 2013. Pričetek ob 8.00 uri
Registracija udeležencev 8.00 - 9.00

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.

Kraj: Hotel Planja na Rogli

Organizator: ZBORNICA – ZVEZA

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

Program izobraževanja: Program strokovnega seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze

www.zbornica-zveza.si

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša: dvodnevna 320 €, enodnevna 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust) Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze, NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.: 02015-0258761480, sklic na številko 00 0204 – 17052013.

Licenčne točke: V postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk.

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

Prijave izključno preko e- prijave. E-prijavnico najdete na spletni strani Zbornice – Zveze; v naboru izobraževanj poiščete strokovno izpopolnjevanje »SODOBNI PRISTOPI PRI ZDRAVLJENJU S KRVJO, CELICAMI IN TKIVI«. Prijave bodo odprte do 10. 5. 2013.



PREPOZNAVA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA PACIENTA IN REANIMACIJA

Datum: 17. 5. 2013. Registracija od 8. do 9. ure

Kraj: Izola, hotel Delfin, Tomažičeva ulica 10

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

Organizator bo poleg strokovnih predavanj in učnih delavnic poskrbel tudi za gradivo predavanj, osvežitev med odmorom in kosilo.

Program izobraževanja: Temeljni postopki oživljanja, uporaba AED, dihalna stiska, oživljanje otroka, orodja za oceno ogroženosti pacienta, pristop k življenjsko ogroženemu poškodovancu, pomen hitre in pravilne prepoznavne kritično poškodovanega, etične dileme, komunikacija. Program bo v obliki predavanj in učnih delavnic.

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust t.j. 95 €). Kotizacijo nakažite na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, Zbornica – Zveza, št.: 02015 – 0258761480 sklic na stroškovno mesto 00 0224 -17052013

Število udeležencev je omejeno.

Licenčne točke: Vsebina in izvedba delavnic je usklajena z zahtevami Zbornice – Zveze za obvezne vsebine licenčnega obdobja iz temeljnih postopkov oživljanja. Oddana je vloga za vrednotenje izobraževanja na Ministrstvo za zdravje.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko e-prijavnice s spletne strani Zbornice – Zveze. Dodatne informacije glede prijav in seminarja na e-naslov: simona.ode@gmail.com oz. Vida Bračko, tel.041909328 (vida.bracko@gmail.com).



OBRAVNAVA PACIENTA S PLJUČNIM RAKOM

Datum: Petek in sobota, 24. in 25. maj 2013

Kraj: Debeli rtič

Organizator: bornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji

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

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00 €, za nečlane 120,00 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne točke: Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja

Dodatne informacije in prijava: Na seminar se prijavite preko e-prijavnice. Dodatne informacije so možne na tel 041 821 189 in po e-pošti : lojzka.prestor@klinika-golnik.si.



TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED

Datum: Ponedeljek, 27. 5. 2013 v Ljubljani
Pričetek ob 8.30 uri

Registracija udeležencev med 8. in 8.30 uro

Kraj: DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14

Organizator: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.

Program izobraževanja: Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane znaša 80,00 €, za nečlane 160,00 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.

Licenčne točke: V postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 20. 5. 2013, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com



MEDICINSKA SESTRA V VLOGI VODJE

Datum: Četrtek, 30. maj 2013. Pričetek ob 9. uri
Registracija udeležencev med 8. in 9. uro

Kraj: Kongresni center Mons Ljubljana, dvorana Fabiani

Organizator: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije

Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester v managementu

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

www.zbornica-zveza.si

Kotizacija: Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 €, (za člane Zbornice – Zveze 95 €) in poleg udeležbe na predavanjih vključuje zbornik srečanja, kosilo in osvežitve v odmoru.

Na podlagi prijavnice bo izstavljen račun.

Licenčne točke: Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja.

Dodatne informacije in prijava: Na strokovno srečanje se prijavite preko e-prijavnice.

Dodatne informacije so možne pri ge. Suzani Majcen Dvoršak na tel. št.: 041 611 519 in po e-pošti:

suzana.md@gmail.com

Vljudno vabljeni!



INTERNISTIČNA IN KIRURŠKA OBRAVNAVA KARDIOLOŠKEGA BOLNIKA Z ROKO V ROKI

Datum: Petek, 31. maj in sobota, 1. junij 2013

Kraj: Terme Šmarješke Toplice

Organizator: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji

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

Kotizacija: Kotizacija za dvodnevno strokovno srečanje z DDV znaša 320 EUR (za člane Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti se priznava 50 % popust).

Licenčne točke: Strokovno srečanje je oddano v postopek pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Pisne prijave z e-prijavnico na spletni strani Zbornice – Zveze najkasneje do 28. maja 2013. Dodatne informacije dobite na telefonski številki (04) 2569 398 ga. Tanja Žontar ali na e-naslov: tanja.zontar@klinika-golnik.si



PACIENTKE Z RAKOM DOJK - TRENDI IN NOVOSTI.

Datum: 7. 6. 2013

Kraj: M hotel, Ljubljana

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

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

Kotizacija: Kotizacija z DDV znaša 190 eurov, članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št.02015-025 8761 480, sklic na številko 00 0214-07062013, s pripisom "za sekcijo MS in ZT v onkologiji."

Licenčne točke: Strokovni seminar je v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava:

Prijave do 28. 5. oz. do zasedenosti prostih mest. E - prijave preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze. Dodatne informacije pri Cvetki Švajger, e - naslov: csvajger@onko-i.si ali telefon 01 5879 113.



POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Datum: Četrtek, 16. 5. 2013

Pričetek ob 8.30 uri.

Registracija udeležencev med 8. in 8.30 uro

Kraj: DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14

Organizator: DMSBZT Ljubljana

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

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane 120,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne točke: V postopku pridobitve licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava: Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 10. 5. 2013, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE - PREHRANSKA OBRAVNAVA PACIENTOV Z BOLEZNIJO LEDVIC

Datum: 15. junij 2013

Kraj: Ljubljana, M Hotel

Organizator: Zbornica zdravstvene in babetne nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babet in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije

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

Kotizacija: Kotizacija z DDV za člane Zbornice – Zveze znaša 90 evrov, za nečlane 180 evrov in se plača po izstavljenem računu. Kotizacijo nakažete na TRR št.: 0201 5025 8761 480, sklic 00 0217 15062013.

Licenčne točke: Izobraževanje je v postopku licenčnega vrednotenja.

Dodatne informacije in prijava: Obvezna prijava z elektronsko prijavnico, ki jo dobite na spletni strani Zbornice – Zveze in jo pošljite na info@nefrološka-sekcija.com. Dodatne informacije: Mirjana Rep, T:031 228 384.



3. KONGRES MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ENDOSKOPIJI: KRONIČNI BOLNIK V GASTROENTEROLOGIJI IN ENDOSKOPIJI

Datum: 7. in 8. junij 2013

Kraj: Grand hotel Union, Ljubljana

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

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

Kotizacija: Kotizacija za dvodnevni seminar z DDV znaša 320 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust), možna enodnevna kotizacija 190 € (95€ za člane). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02015 025 8761 480, sklic na številko 00 0218-07062013..

Licenčne točke: Program je vpisan v register strokovnega izobraževanja na Zbornici – Zvezi in je v postopku licenčnega vrednotenja na Ministrstvu za zdravje RS.

Dodatne informacije in

prijava: Prijava preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice- Zveze. Dodatne informacije na e-mail gjergek.tatjana@gmail.com.



Založba Visoke šole za zdravstvene vede
Slovenj Gradec je izdala znanstveno
monografijo

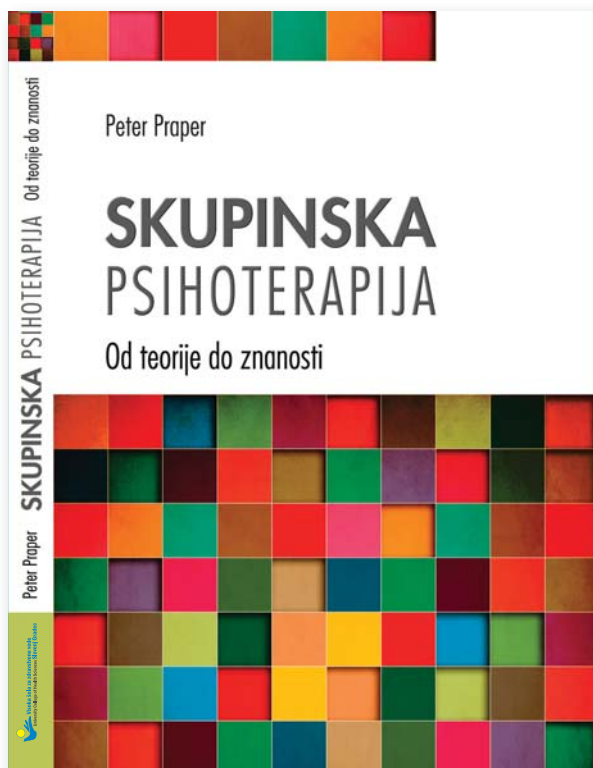
Skupinska psihoterapija: od teorije do znanosti

Avtor: red. prof. dr. Peter Praper

strani: 253
vezava: broširano
izid: 2013
ISBN: 978-961-93018-5-2
Velikost: 23,5 x 16,5 cm

Cena: 28,00 EUR
20,00 EUR za študente

Dodatne informacije za naročilo: www.vszv-sg.si
E-pošta: zalozba@vszv-sg.si



VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVENE VEDE SLOVENJ GRADEC

Karierni center in Raziskovalni inštitut
organizirata

3. znanstveno konferenco z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih ved z naslovom

SEDANJOST IN PRIHODNOST ZDRAVSTVENIH VED V ČASU GLOBALNIH SPREMENB

**Znanstvena konferenca s področja zdravstvenih ved bo potekala v torek, 17. 9. 2013
in v sredo, 18. 9. 2013, v modri dvorani kongresnega centra Thermana v Laškem.**

VABIMO VAS K AKTIVNI UDELEŽBI.

Razpis tem za aktivno udeležbo in pomembni termini za prijavitelje prispevkov so objavljeni na spletni strani
VŠZV: www.vszv-sg.si

Prijazno vabljeni k sodelovanju

Predstojnik
viš. pred. mag. Boris Miha Kaučič

Dekanica
doc. dr. Danica Železnik

PRELIMINARNI PROGRAM 9. KONGRESA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE



ČETRTEK 9. maj

08.00-09.00	REGISTRACIJA
09.00-09.30	Otvoritev kongresa
09.30-10.10	111A Etični pluralizem v praksi zdravstvene nege , dr.sc. Sonja Kaluz
10.10-10.50	111B Etične kompetence vodij v zdravstveni negi , Andreja Kvas
10.50-11.00	RAZPRAVA
11.00-11.30	ODMOR

D1	ETIČNI VIDIK ZDRAVSTVENE NEGE			
11.30-11.45	112A	44	ALI JE UMETNA PREKINITEV NOSEČNOSTI V DANAŠNJEM ČASU POGOSTA OBLIKA DOKONČANJA NEZAŽELJENE NOSEČNOSTI	Laura Krajnc, Metka Damiš
11.45-12.00	112B	30	TEORETIČNO IN KRITIČNO RAZMIŠLJANJE V ZDRAVSTVENI NEGI	Barbara Donik, Mateja Lorber, Ksenija Pirš, Majda Pajnikihar
12.00-12.15	112C	74	VPLIV ČUSTVENE INTELIGENCE NA MEDSEBOJNE ODNOSI NA DELOVNEM MESTU	Munira Pejić, Aida Šešet
12.15-12.30	112D	55	POSEBNOSTI OBRAVNAVE PACIENTA NA FORENZIČNI PSIHIATRIJI UNIVERZITETNEGA KLINIČNEGA CENTRA MARIBOR	Ivanka Videčnik, Sabina Finžgar
12.30-12.45	112E			
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

D2	MANAGEMENT CELOVITE KAKOVOSTI			
11.30-11.45	122A	28	MANAGEMENT CELOVITE KAKOVOSTI V BOLNIŠNICI IN VPLIV NA PROCES ZDRAVSTVENE NEGE	Zdenka Kramar, Sandra Jerebic
11.45-12.00	122B	39	UVAJANJE SISTEMA KAKOVOSTI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI TRBOVLJE	Boža Hribar
12.00-12.15	122C	1	KATEGORIZACIJA ZAHTEVNOSTI BOLNIŠNIČNE ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENSKEH BOLNIŠNICAH V LETU 2011- PRIMERJAVA Z LETI 2007 – 2011	Robert Terbovšek, Branko Bregar
12.15-12.30	122D	18	»HOTELSKI TIP ZDRAVSTVENE NEGE« - NEVARNOST ALI PREDNOST ZA SODOBNO ZDRAVSTVENO NEGO	Vesna Zupančič
12.30-12.45	122E	50	RISK MANAGEMENT (KLINIČNO OBVLADOVANJE TVEGANJ) -VPLIV NA VARNOST IN KAKOVOST	Marija Kohek
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

D3	ZDRAVSTVENA VZGOJA PACIENTOV			
11.30-11.45	132A	78	ORGANIZACIJA IZOBRAŽEVANJA PACIENTOV S KRONIČNO RANO IN NJIHOVIH SVOJCEV – PRIMER DOBRE PRAKSE	Oti Mertelj,Mateja Bahun
11.45-12.00	132B	10	EVALVACIJA PROGRAMA ZA UČENJE PACIENTOV NA KRONIČNI NEINVAZIVNI VENTILACIJI NA DOMU	Lojzka Prestor
12.00-12.15	132C	81	ZDRAVSTVENA VZGOJA BOLNIKA Z MEHANSKO PODPORO LEVEGA PREKATA	Simon Koletnik, Andreja Kvas
12.15-12.30	132D	72	ZDRAVSTVENA VZGOJA AMBULANTNO VODENIH BOLNIKOV S SRČNIM POPUŠČANJEM	Patricija Šenk,Andreja Kvas, Katja Janša Trontelj
12.30-12.45	132E	76	ANALIZA UČINKOV REEDUKACIJSKEGA PROGRAMA ZA PACIENTE S SLADKORNO BOLEZNIJO TIP 2	Vanja Kosmina Novak
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

13.00-14.30	KOSILO
13.30-14.00	SATELITSKI SIMPOZIJ

D1	KARIERNI RAZVOJ ZAPOSLENIH			
14.30-14.45	113A	4	ZEMLJEVID ZNANJA – ORODJE ZA NAČRTOVANJE IZOBRAŽEVANJA	Saša Kadivec, Robert Sotler
14.45-15.00	113B	29	ZEMLJEVID ZNANJA UČINKOVITA POT K RAZVOJU POSAMEZNIKA	Zdenka Kramar
15.00-15.15	113C	61	RAZVIJANJE DELOVNE KARIERE IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE V INTENZIVNIH ENOTAH UNIVERZITETNEGA KLINIČNEGA CENTRA MARIBOR	Iris Živko
15.15-15.30	113D	68	UVAJANJE NOVO ZAPOSLENIH DIPLOMIRANIH BABIC V MARIBORSKI PORODNIŠNICI	Rosemarie Franc
15.30-15.45	113E	25	VPLIVI USPOSABLJANJ NA RAZVOJ VIROV ZDRAVSTVENE NEGE	Petra Kamenšek
15.45-16.00	R A Z P R A V A			

D2	PROFESIONALIZACIJA ZDRAVSTVNE NEGE			
14.30-14.45	123A	71	SPREMLJANJE STROKOVNIH NOVOSTI IN RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI	Ema Dornik
14.45-15.00	123B	57	AKTIVNOSTI SKUPINE ZA RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI V UNIVERZITE	Anita Jelen, Nataša Čermelj,
				mag. Maja Klančnik Gruden,
				Nataša Kermavner,
				Mojca Tomažič, Anita Prelec
15.00-15.15	123C	73	KDO SO REŠEVALCI V SLOVENSKI NUJNI POMOČI	Jože Prestor
15.15-15.30	123D	7	IZIDI ZDRAVSTVENE NEGE NA NEGOVALNEM ODDELKU UKC LJUBLJANA	Maja Klančnik Gruden
15.30-15.45	123E	53	ENOTA NEAKUTNE BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE V UKC MARIBOR	Ksenija Kramberger
15.45-16.00	R A Z P R A V A			

D3	KAKOVOST V DELOVNEM OKOLJU			
14.30-14.45	133A	16	ZADOVOLJSTVO ZASEBNIH PATRONAŽNI MEDICINSKIH SESTER - V PRIMEŽU PREDNOSTI IN SLABOSTI ZASEBNIŠTVA	Andreja Krajnc
14.45-15.00	133B	40	ORGANIZACIJSKA KULTURA V ZDRAVSTVENEMU DOMU LJUBLJANA- ENOTA ŠIŠKA	Beti Zafran
15.00-15.15	133C	2	KAKOVOST DELOVNEGA ŽIVLJENJA IN ZDRAVJE ZAPOSLENIH	Tanja Korošec
15.15-15.30	133D	32	MOTIVACIJA ZAPOSLENIH V KOT POMEMBEN ELEMENT KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI	Mojca Dobnik, Mateja Lorber
15.30-15.45	133E	67	MOTIVACIJA ZA DELO Z VIDIKA MEDICINSKIH SESTER	Petrischa Robnik, Boris Miha Kaučič, Danica Železnik
15.45-16.00	R A Z P R A V A			

16.00-16.30 ODMOR

D1	UČENJE V KLINIČNEM OKOLJU			
11.30-11.45	114A	15	UPORABA OBJAVLJENIH ZGODB PACIENTOV Z RAKOM PRI UČENJU ŠTUDENTOV V KLINIČNEM OKOLJU	Mojca Kotnik, Miladinka Matkovič, Katarina Lokar, Sedina Kalender Smajlovič
11.45-12.00	114B	51	POUČEVANJE IN UČENJE ZDRAVSTVENE NEGE V KLINIČNEM OKOLJU	Vesna Čuk
12.00-12.15	114C	54	NEKATERI VIDIKI DOŽIVLJANJA PRAKTIČNEGA USPOSABLJANJA PRI DELODAJALCU DIJAKOV SREDNJE ZDRAVSTVENE ŠOLE MURSKA SOBOTA	Edvard Jakšič
12.15-12.30	114D	19	OPERACIJSKA MEDICINSKA SESTRA V SIMULACIJSKEM CENTRU	Tatjana Požarnik, Tatjana Trotovšek
12.30-12.45	114E	20	PREDSTAVITEV AKTIVNOSTI ZDRUŽENJA ZASEBNIH PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER	Andreja Krajnc, Majda Nešič, Urška Flajs
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

D2	E-ZDRAVSTVENA NEGA			
11.30-11.45	124A	22	MOŽNOSTI E- SPREJEMA PACIENTOV NA NEGOVALNIH ODDELKIH	Aleksandar Pavlovič, Tamara Štemberger Kolnik, Boštjan Žvanut
11.45-12.00	124B	43	MODEL E – DOKUMENTACIJE KLINIČNE POTI ZA SRČNO OPERACIJO	Blanka Pust
12.00-12.15	124C	3	UVEDBA E–AMBULANTNEGAKARTONA GINEKOLOŠKE KLINIKE UNIVERZITETNEGA KLINIČNEGA CENTRA LJUBLJANA	Vesna Rugelj, Mateja Pogorelc
12.15-12.30	124D	77	ELEKTRONSKI ZDRAVSTVENI ZAPIS PACIENTA S SLADKORNO BOLEZNIJO RAZVOJ PROTOTIPA INFORMACIJSKEGA SISTEMA	Ajda Brdar, Boštjan Žvanut, Tamara Štemberger-Kolnik
12.30-12.45	124E	84	OBLIKOVANJE MODELA ELEKTRONSKEGA ZAPISA ZDRAVSTVENE NEGE	Cvetka Krel
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

D3	MEDOSEBNI ODNOSI V NEGOVALNEM TIMU			
11.30-11.45	134A	37	NEGOVALNI TIM IN KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENI NEGI	Ignac Balažič
11.45-12.00	134B	14	POSLEDICE SINDROMA IZGORELOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI	Helena Kristina Halbwachs
12.00-12.15	134C	64	MULTIDISCIPLINARNI TEAM V OPERACIJSKI DVORANI	Darinka Reisman, Manica Rebernik Milič
12.15-12.30	134D	24	UTICAJ MESEČEVIH MENA NA MENTALNO ZDRAVLJE LJUDI	Dobriša Janković
12.30-12.45	134E		VPLIV SAMOPODOBE NA KOMUNIKACIJO	Klara Ramovš
12.45-13.00	R A Z P R A V A			



PETEK 10. maj

08.00-09.00	REGISTRACIJA
08.15-08.45	SATELITSKI SIMPOZIJ - Prehrana dojenčka , Milupa Merit International
09.00-09.40	211A Zgodovinski izviri razvoja zdravstvenega šolstva na Slovenskem ali o šolanju medicinskih sester skozi čas , dr. Branko Šuštar
09.40-10.10	211B Securing a sustainable future for Midwives and Nurses in Europe; EU Directives and policies in action , Mervi Jokinen
10.10-10.30	RAZPRAVA
10.30-11.00	ODMOR

D1	ORGANIZACIJA DELA			
11.00-11.15	212A	9	NACIONALNI PROTOKOLI V ZDRAVSTVENI NEGI-JIH POTREBUJEMO IN ZAKAJ?	Majda Oštir
11.15-11.30	212B	6	MODELIRANJE DELOVNIH PROCESOV V BABIŠTVU S POMOČJO UML DIAGRAMOV Z NAMENOM NJIHOVE OPTIMIZACIJE	Anže Čeh
11.30-11.45	212C	66	EKONOMIKA, ZDRAVSTVENA NEGA IN UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE	Slavica Popović
11.45-12.00	212D	26	KOORDINATOR ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE PACIENTA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI JESENICE	Jana Lavtižar, Gordana Sivec
12.00-12.15	212E	21	POMEN KAKOVOSTNE TIMSKE PREDAJE PACIENTA MED ENOTO INTENZIVNE TERAPIJE IN ODDELKOM	Maja Kaker, Zorica Panič
12.15-12.30	212F	65	POSTOPKI FINANČNO-MEDICINSKEGA NADZORA S STRANI ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE IZ STALIŠČA ZDRAVSTVENE NEGE	Mateja Berčan
12.30-12.45	212G	49	KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVENI NEGI V PSIHIATRIČNI KLINIKI LJUBLJANA	Stanislava Blagojevič, Stanka Komazec, Irena Us
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

D2	PRAKSA ZA PRAKSO			
11.00-11.15	222A	69	ŠTEVILO EPIZIOTOMIJ V MARIBORSKI PORODNIŠNICI	Erika Marin, Martina Debeljak
11.15-11.30	222B	41	KAJ SKUPAJ ZMOREMO	Vanja Vilar, Vida Oražem
11.30-11.45	222C	52	ZDRAVLJENJE LUSKAVICE Z BIOLOŠKIMI ZDRAVILI IN VPLIV NA KAKOVOST ŽIVLJENJA BOLNIKA	Liljana Kralj
11.45-12.00	222D	42	VPLIV ULTRAVIOLETNIH ŽARKOV NA KOŽO IN USTREZNA ZAŠČITA OSVEŠČENOST PREBIVALSTVA O USTREZNI ZAŠČITI	Katja Šivic, Andreja Kvas
12.00-12.15	222E	23	TETOVAŽA -ZDRAVSTVENI RIZIK ILI ULEPŠAVANJE	Tatjana Dinič
12.15-12.30	222F	17	ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA S PERIFERNO ARTERIJSKO BOLEZNIJO NA LOKALNEM TROMBOLITIČNEM ZDRAVLJENJU	Bojana Banović, Bernarda Djekič, Mirjam Ravljen
12.30-12.45	222G	63	NORMOMETRIJA	Manica Rebernik Milič
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

D3	VARNOSTNA KULTURA IN ZDRAVSTVENA NEGA			
11.00-11.15	232A	60	ANALIZA VARNOSTNIH ZAPLETOV IN KULTURA VARNOSTI	Jožefa Tomažič, Mojca Dobnik
11.15-11.30	232B	13	OČENJEVALNE LESTVICE ZA AGRESIVNO VEDENJE KOT ELEMENT ZAGOTAVLJANJA VARNOSTI	Aljoša Lapanja
11.30-11.45	232C	47	UVEDBA DELAVNIC POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV	Simon Šemrl
11.45-12.00	232D	11	ZAGOTAVLJANJE IN IZBOLJŠEVANJE VAROSTI PRI RAVNANJU Z ZDRAVILI	Danijela Pušnik
12.00-12.15	232E	35	VARNOST NA PODROČJU RAZDELJEVANJA ZDRAVIL	Alenka Bijol, Marija Mežik Veber
12.15-12.30	232F	38	VARNA APLIKACIJA ZDRAVIL UČINKOVIN V PODKOŽJE IN MIŠICO	Albina Bobnar, Daniela Trajkovska
12.30-12.45	232G	33	DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA UVAJANJE PERIFERNE INTRAVENOZNE KANILE – PRIMERJAVA MED INTERNISTIČNO IN PEDIATRIČNO PRVO POMOČJO V SPLOŠNI BOLNIŠNICI JESENI	Mojca Strgar ,Nada Macura Višić
12.45-13.00	R A Z P R A V A			

13.00-13.30 ODMOR



D1	PARTNERSTVO Z UPORABNIKI			
13.30-13.45	213A	45	NETRAVMATSKA OBRAVNAVA JE KAKOVOSTNA IN VARNA	Majda Oštir
13.45-14.00	213B	80	PARTNERSKI ODNOS-POGOJ ZA UČINKOVITO IN KAKOVOSTNO SKRB ZA NOSEČNICE IN OTROČNICE	Gordana Njenjeić
14.00-14.15	213C	36	OČENJEVANJE POTREB BOLNIKOV Z NAPREDOVALIMI BOLEZNIMI	Albina Bobnar, Kristina Ponjević
14.15-14.30	213D	27	SKRBSTVENI VIDIK OBRAVNAVE PACIENTA NA KLINIČNIH VAJAH V OČEH ŠTUDENTA	Barbara Kegl, Majda Pajnkihar
14.30-14.45	213E	83	EDUKACIJSKE POTREBE BOLNIKOV Z REVMATIČNIMI BOLENJI	Milena Pavič Nikolič
14.45-15.00	R A Z P R A V A			

D2	PRAKSA ZA PRAKSO			
13.30-13.45	223A	79	OCENA ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI O IZVEDBI ČIŠČENJA ŠTUDIJA PRIMERA	Jožica Peterka Novak, Irena Us
13.45-14.00	223B	82	VPLIV UVAJANJA SPREMEMB PRI POSTOPKIH HIGIENE ROK NA PRENOS MRSA V BOLNIŠNICI	Lidija Ahec, Zdenka Kramar
14.00-14.15	223C	70	OBVLADOVANJE PRENOSA OKUŽB MED BOLNIKI S CISTIČNO FIBROZO	Ana Galič
14.15-14.30	223D	8	ALI SE ZDRAVSTVENI DELAVCI IN LAIKI DOVOLJ ZAVEDAMO TEŽAV Z UHAJANJEM URINA	Sonja Glodež
14.30-14.45	223E	85	PROTOKOLI UPORABE OBLOG ZA OSKRBO OPEKLINSKE RANE	Suzana Majcen Dvoršak
14.45-15.00	R A Z P R A V A			

18.00-23.00 **SLAVNOSTNA AKADEMIJA**

Program je informativen. Možne so manjše spremembe.



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru v letu 2013 praznuje 20-letnico delovanja. V ta namen organizira mednarodno znanstveno konferenco z naslovom

»Z znanjem do razvoja in zdravja«,

ki bo od 14. do 16. maja 2013 na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Dogodek bomo zaključili s »SVEČANO AKADEMIJO«.

Vse informacije najdete na www.fzv.um.si.

*Dekanica
Doc. dr. Majda Pajnkihar*



UPORABA ČESA V NASPROTJU Z ZAKONI ALI PRISTOJNOSTJO	NAPOLEO- NOV PRIIMEK	ZELO VISOKA, MOGOČNA GORA	NAŠ LITERARNI ZGODO- VINAR (ALOJZIJ)	ODLOMEK IZ FILMA, VLOŽEK	OTROŠKO VOZILO	GRŠKI OTOK V EGEJSKEM MORJU
ZBOROV- SKI PEVEC	11					
RAZVE- ZANA ŽENSKA		15				
GRŠKI LADUSKI MOGOTEC (ARISTO- TELES)						
BOLEZEN, KI JO ZORAVLJO S KEMOTE- RAPIJO			HERCE- GOVEC NEMSKI FILOZOF (IMMANUEL)			
ALJAŽ PEGAN		TEK V NARAVI NEKD. AVS. SMUČAR (RUDOLF)		7		
DEL VOJ- VODINE	8				POMOŽNI DUHOV- NIK	OPLOV AVTO
PLOŠČATA MORSKA RIBA				VOLT- AMPER ŽITO AZIJSKIH TROPOV		
	RAČUNAL- IGRICA					12
	KITAJSKI FILOZOF- SKI NAUK					
	6		METRČNI POUDAREK PLEMICEV SLU- ŽABNIK			
	NAŠ AR- HEOLOG (RAJKO) NEM. ARHI- TEKT (MAX)			10		
ZAZNAV- S TIPOM OSREDNJI PROSTOR TEMPLA				ROBERT ALTMAN NAŠA CELINA		
	BRAZIL. DRŽAVA PESEM V SVETEM PISMU				AMERIŠKI IGRALEC IN REŽI- SER (ROBERT)	IZBRANA DRUŽBA
	14					
		MEHA- NIČNO UČENJE KRAVJI GLAS				
		NOVOZE- LANDSKI DOMAČINI OLGA REMS				2
AMERIŠKI PEVEC REED				NEODLO- ČEN IZID PRI SAHU		
REDEK NEBESNI POJAV		13	STARO JUDOVSKI KRALJ			

OZNACENJE CRKE PRE- NESITE V LOKU ISTA STE- VILKA POMENI VEDNO ISTO CRKO	1	2	1	3	4	3	5	6	17	8	9	2	10
	2	11	3	1	12	3	13	12	9	14	15	3	16

Površinske rane, kakršne so vreznine, odrgnine in opekline prve stopnje, se praviloma celijo brez zapletov, zato jih brez težav oskrbimo sami. Tosama je za oskrbo najrazličnejših drobnih poškodb pripravila linijo sterilnih obližev, poimenovano Vivacare. V njej je združila bogato znanje in izkušnje pri proizvodnji obližev iz različnih materialov ter poznavanje različnih ran in poškodb, od katerih vsaka zahteva drugačno oskrbo. Linija Vivacare prinaša paleta obližev, ki naj bodo v vsaki družini vedno pri roki.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 1. marca 2013 na naslov Zbornica - Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov utrip@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 3 nagrajence.

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

Izžrebane nagrajenke nagradne križanke iz februarske/marčevske številke Utripa so:

Gorjup Mateja, Vukovje 38, 2231 Pernica; **Gabrovšek Albina**, Liboje 90 f, 3301 Petrovčice; **Slunjski Suzana**, Ulica Janeza Puharja 7, 4000 Kranj

Kako se izogniti izčrpanosti?

Slovenci smo ponosni na svojo pridnost. Ko komaj še zmoremo nositi breme na plečih in nam nekdo doda še novega, se prepričamo, da bomo zmogli tudi tega. Dokler nas ne zlomi.

Kadar telo dlje časa daje več, kot prejme, se izčrpa. Če to traja leta, pride do izgorelosti, ki trajno poslabša naše telesne sposobnosti. Po tistem nikoli več nismo, kar smo bili.

V teh časih, ko je za enak rezultat treba delati več in dlje, se z izgorelostjo srečuje vse več ljudi. Zato ni nič čudnega, da po raziskavi ljubljanskega Inštituta za razvoj človeških virov kar 58 odstotkov Slovencev kaže znake izčrpanosti in nagnjenosti k izgorelosti.

Kako prepoznamo znake izčrpanosti? Najbolj očitni so izguba moči in volje, padec učinkovitosti in čustvena otopelost. Nenehno se počutimo utrujeni. Mnenja smo, da nalogam nismo več kos. Ne moremo se sprostiti ali spočiti, včasih niti naspati. Preveva nas občutek čustvene praznine. Sčasoma izgubimo samozaupanje in veselje do življenja.

Stanju, ki privede v izčrpanost, pravimo stres. Stres ni le duševna vznemirljivost. Je tudi in predvsem telesna vznemirljivost. Vse psihične težave se slej kot prej spremenijo v telesni stres. Tudi stres pa lahko povzročimo tudi drugače – s telesnimi napor, prekomernim delom, pomanjkanjem spanja, boleznijo, poškodbo ali z vnašanjem strupov kot so tobak, alkohol, mamila, pesticidi, aditivi in drugi.

Telesa ne zanima, od kod pride stres. Za telo je vsak stres enako škodljiv. Vendar pa telo ni vedno enako pripravljeno nanj.

Spomladi imamo največ možnosti, da izgorimo. Meseci vitaminsko siromašne prehrane, hlad in pomanjkanje gibanja tako ošibijo odpornost, da telo ne zdrži. Izčrpanost in stres močno povečata količino prostih radikalov v telesu. To so izjemno škodljive molekule, ki preko sprememb na celicah povzročijo bolezenska stanja in zlom. Proste radikale telo nevtralizira z antioksidanti, a jih ob naporih in pomladi še dodatno potrebuje.

Kako stres še dodatno oslabi imunski sistem?

Vsak stres poveča izločanje hormona adrenalina. Ta naredi pravi vihar po telesu, da lahko telo takoj

pride do energije, potrebne za boj ali beg – tudi če se v resnici ni treba ne boriti in ne bežati. Čistilec razdejanja, ki ga je povzročil adrenalin, je drug hormon, kortizol. Ta se izloča počasi in potrebuje nekaj ur ali dni, da vrne telo v normalno delovanje.

Ob nenehnem in dolgotrajnem stresu se zaloge adrenalina počasi izčrpajo. Ob tem pade tudi proizvodnja kortizola, ki že tako ali tako teče ves čas. Na tej točki je telo tik pred popolnim zlomom. Ko se zgodi nov stres, se nanj ne more več odzvati. Če pridemo v stik z virusom, ki povzroča prehlad, bomo zboleli. Pri porušenem imunskem sistemu lahko tudi take malenkosti, kot je prehlad, privedejo do popolnega izčrpanja telesa.

Kje je rešitev?

Idealna rešitev bi lahko bila, da preprečimo dolgotrajne oblike stresa. Recimo tako, da se redno sproščamo, se telesno ne naprezamo preveč, uživamo ob delu, vedno spimo, kolikor potrebujemo, ne kadimo, v telo ne vnašamo alkohola ali drugih substanc, ter ne jemo s pesticidi škropljenih izdelkov. S tem bi preprečili, da količine prostih radikalov ne poletijo v nebo. Če pa že podivjajo, pa bi jih lahko umirili s popolno spremembo prehrane – večinoma iz sveže pripravljene zelenjave in sadja, ki vsebujejo veliko antioksidantov.

Večini ljudi je težko spremeniti karkoli iz gornjega spiska. A ena stvar ostaja, pa bi jih lahko umirili v vsakem primeru, če se želimo zaščititi pred izgorelostjo in boleznimi: antioksidanti. Antioksidanti so zadnja frontna linija, a izjemno učinkoviti v boju proti prostim radikalom. So edina celična zaščita, da prosti radikali ne podivjajo izven nadzora in poškodujejo organov.

Več energije kot potrebujemo, več prostih radikalov nastane in več antioksidantov potrebujemo.

Stres vedno poveča potrebo po energiji, ta pa vedno poveča tudi količino škodljivih prostih radikalov. Zato so antioksidanti nujna pomoč pri škodi, ki jo povzroči stres.



Poskrbimo, da bomo v telo vnesli dovolj antioksidantov.

Na žalost pa le enkrat ni dovolj. Prosti radikali nastajajo ves čas življenja, vsak dan in vsako minuto. Antioksidanti, če jih je dovolj, ves čas odstranjujejo prekomerne količine prostih radikalov. Da bi bilo dovolj antioksidantov, jih moramo dodajati vsak dan.

Spomladi je še posebej nujno, da telo dodatno podpremo. Naravna prehranska dopolnila z najmočnejšimi antioksidanti predstavljajo odlično zaščito pred izgorelostjo. V Sloveniji je za tovrstno zaščito specializiran le en izdelek. Enduranza® iz podjetja Ars Pharmae vsebuje izjemno učinkovit izvleček iz lubja kočevske bele jelke, podprt z antioksidativno mešanico vitaminov in mineralov v naravni obliki. Pomaga odstraniti telesne posledice stresa, krepi odpornost, preprečuje preutrujenost in razstruplja. Je daleč učinkovitejša od posameznih vitaminov ali koencima Q10, a brez kakršnih koli stranskih učinkov.

Izgorelost ni šala. Večina izgorelih okrevi 2-4 leta, nekateri si ne opomorejo nikoli. Edina zaščita pred izgorelostjo je sprememba življenjskega sloga ali pa vsakodnevna zaščita z izdelkom, kot je Enduranza®.■

Kako še zmorete?



Preobremenjenost v službi
in doma. Nočno delo.
Nespečnost in izčrpanost.
Koliko še, preden se zlopite?

Prehransko dopolnilo ni nadomestilo za uravnoteženo in raznovrstno prehrano.

Enduranza®. Adijo izgorelost. Prvi paket brezplačno!



Enduranza® je najmočnejša zaščita telesa pred izčrpanostjo in izgorelostjo. Vsebuje izjemno učinkovit izvleček iz lubja kočevske bele jelke, podprt z mešanico vitaminov in mineralov v najbolj naravni obliki. Odstranjuje telesne posledice stresa, krepi odpornost, preprečuje preutrujenost in razstruplja. Enduranza® je daleč močnejša od posameznih vitaminov ali koencima Q10. Nima nikakršnih stranskih učinkov, razen pozitivnih.

Priskrbite si brezplačen paket Enduranze®.

Obiščite spletno stran

www.enduranza.si/utrip

in vpišite, kam vam ga pošljemo.

Več informacij na brezplačni

številki 080 87 66.



Vitamin C in železo prispevata k zmanjšanju utrujenosti in izčrpanosti. Tiamin (vitamin B1) prispeva k normalnemu psihološkemu delovanju. Vitamin C, vitamin E, selen in cink imajo vlogo pri zaščiti celic pred oksidativnim stresom. Vitamin C, vitamin D3, železo, selen in cink imajo vlogo pri delovanju imunskega sistema. Abigenol® (naravni polifenoli) je naravna patentirana učinkovina z najmočnejšim zaščitnim delovanjem.

Narava je modra

