



UTRIP

Letnik XXII
Številka 3
april 2014

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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Nove ugodnosti za članice in člane Zbornice - Zveze

DELO ZBORNICE – ZVEZE

Pobuda za uvedbo šolske medicinske sestre v vzgojno varstvene in izobraževalne institucije v Sloveniji

ICN

Rezultati evropske študije – bolj izobražene medicinske sestre zmanjšujejo število umrlih v bolnišnicah





ČRNI TRN

Fotografija z naslovnice Milan Meden

Besedilo pripravila Tatjana Nendl

Črni trn je trdoživa, bodeča grmovnica, ki obrodi plodove imenovane trnulje ali oparnice. Cveti konec marca in na začetku aprila. Po starem izročilu naj bi veje črnega trna, ki jih 4. decembra, tj. na praznik Sv. Barbare, narežemo in damo v vazo, ob Božiču pa zacvetijo, naznanile srečo in zdravje v naslednjem letu. Črni trn je stara zdravilna rastlina. Arheološke najdbe dokazujejo, da so trnulje uporabljali že v kameni dobi, v jamah in v poznejših bivališčih. Koliščarji so črni trn zagotovo uporabljali za prehrano in zdravljenje. Zapise o zdravilnih učinkih cvetov črnega trna najdemo tudi v antičnih in kasneje arabskih virih. V srednjeveških samostanih so iz plodov črnega trna pripravljali vino z medom.

Črni trn danes uspešno uporabljamo pri kroničnem zaprtju otrok, ostarelih in onemoglih bolnikov. Cvetovi vsebujejo kumarine, flavonske glikozide, benzaldehid in sledove glikozida amigdalina. Nabiramo jih marca ali aprila, preden se povsem razcvetijo. Sveži cvetovi imajo duh po grenkih mandljih, ki pa se ob sušenju izgubi. Sušimo jih hitro, da ne porjavijo, ter hranimo v dobro zaprtih posodah. Iz posušenih cvetov pripravljamo poparek, ki ga pijemo zjutraj in zvečer po eno skodelico. Cvetovi sproščajo krče, blažijo bolečine in delujejo kot blago odvajalo. Za otroke, ki so zaprti in nimajo teka ali imajo težave pri odvajanju blata, pater Simon Ašič (1989) priporoča pripravo sirupa s sladkorjem. Cvetje nekaj časa vremo v vodi, nato ga precedimo in pretlačimo skozi platneno krpo, dodamo enako količino sladkorja, ponovno prekuhamo in nalijemo v steklenice. Sirup je zelo dober za otroke kot blago odvajalo.

Trnulje so predhodniki današnjih sliv, zato jim ponekod še danes rečejo tudi divje slive, praslive. Plodovi črnega trna so koščičasti, temno modri in šele po večkratni slani izgubijo trpek in surov okus, zato jih nabiramo pozno jeseni, tudi pozimi. Plodovi vsebujejo čreslovino in barvila, sadne kisline, flavonoide, sladkor in majhne količine amigdalina. Čaj iz suhih plodov ali marmelada, ki jo naredimo iz zrelih plodov, povečujeta tek, pomagata pri težavah z mehurjem, pri vnetjih grla in ustne sluznice. Pri obolemem grlu za grgranje lahko uporabimo sok iz jagod, pomešan z izvlečkom iz korenin.

Vir:

- Toplak GK: *Zdravilne rastline na Slovenskem*. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2008: 74:75.
- P. Ašič S. *Priručnik za nabiranje zdravilnih rastlin*. Celje: Mohorjeva družba; 1989:31.
- Merljak M. *Trnulje, drnulje in brin*. Dostopno na: <http://www.nasalekarna.si/clanki/clanek/trnulje-drnulje-in-brin/> (21. 2. 2014)

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

NAKLADA:

15.500 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana,
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 IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

SET d.o.o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V VEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 6. 4. 2014

Fotografija na naslovnici: Milan Meden

UVODNIK

- 4 Register in osebna mapa izobraževanj in izpopolnjevanj za članice in člane Zbornice – Zveze

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v februarju in marcu 2014
- 8 Pobuda za uvedbo šolske medicinske sestre v vzgojno varstvene in izobraževalne institucije
- 9 Zbornica – Zveza pripravila stališča o aktualni problematiki na področju zdravstva
- 13 Izjava ob svetovnem dnevu bolnikov
- 14 Ugotovitvam Zbornice – Zveze o pomanjkanju osebja v socialno varstvenih zavodih in vedno večjih obremenitvah zaposlenih pritrjujejo v Skupnosti socialnih zavodov
- 15 Mednarodni dan babic 2014

AKTUALNO

- 19 Korupcija v zdravstvu
- 20 Odgovor Ministrstva za notranje zadeve ob pomanjkanju medicinskih sester SB Murska Sobota

ETIKA

- 21 Etične dileme študentk in študentov zdravstvene nege – ali je vse tole res?
- 22 Farmacevtske družbe omejene z dvema novima kodeksoma

EFN

- 23 Stališče EFN o »vlaganju v zdravje«
- 24 O projektu ENS4Care
- 25 Fokusna skupina za evropsko poklicno izkaznico

ICN

- 26 Rezultati evropske študije

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 27 Minute z Damjano Ključevšek

MEDNARODNA SREČANJA

- 29 Konferenca ESENE v Berlinu

PREDSTAVLJAMO VAM

- 30 Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego v letu 2013
- 31 Zdravstvena nega v javnem zdravju
- 33 Iz dela Državnega sveta
- 34 Beleženje storitve oskrbe v socialnih zavodih
- 35 Oftalmološki kongres s prikazom operacij v živo

IZ DRUŠTEV

- 42 Slovesna podelitev znaka priznanja in volilni občni zbor DMSBZT Nova Gorica
- 46 Podelitev priznanj strokovnega DMSBZT Slovenj Gradec za dosežke na ožjem strokovnem področju
- 50 Svetovni dan ledvic zelo uspešno obeležili tudi v Zdravstvenem domu Ravne
- 51 Občni zbor Strokovnega DMSBZT Pomurja in predpremiera ljubiteljske gledališke skupine društva
- 52 Strokovno srečanje DMSBZT Ptuj – Ormož
- 53 6. dnevi Marije Tomšič, DMSBZT Novo mesto
- 55 Izleti in pohodi maj 2014 DMSBZT Ljubljana

NA KRAJKO

- 58 17. april – svetovni dan hemofilije
- 58 Brezplačen prikaz in učenje temeljnih postopkov oživljanja
- 59 Ob dnevu spanja

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 60 Dogajanje na Fakulteti za zdravstvene vede Novo mesto
- 61 Projekt »Naložba v zdravje zagotavlja kakovost življenja«
- 62 FZV Maribor izvedla izobraževanje za mentorje v kliničnem okolju

ŽIVIMO ZDRAVO

- 64 Kdor v resnici želi razstrupiti svoje telo, mora najprej razstrupiti svoje znanje!

PREJELI SMO

- 68 Humanitarna pomoč v Afriki skozi oči absolventke zdravstvene nege



Register in osebna mapa izobraževanj in izpopolnjevanj za članice in člane Zbornice – Zveze

Zbornica – Zveza nadgrajuje svoj pristop k zagotavljanju kakovostnega in sodobnega strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze

A. Obvestilo članom Zbornice – Zveze o vodenju osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze

Na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza), v katero se povezuje 11 regijskih strokovnih društev, obenem pa kot stroka zdravstvene in babiške nege na ožjih strokovnih področjih delujemo v 31-tih strokovnih sekcijah, se v okviru več kot 85-letne tradicije organiziranega delovanja medicinskih sester v Sloveniji, zavedamo pomena in odgovornosti pri uresničevanju ene izmed najpomembnejših statutarnih nalog, **spodbujanja, usmerjanja, organiziranja in izvajanja strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj medicinskih sester, babic in tehnikov zdravstvene nege** v Sloveniji.

Delo zaposlenih v zdravstvu, ob stiku s pacienti, hudo bolnimi in umirajočimi je težko in vedno bolj odgovorno. Naš prispevek **v zdravstveni obravnavi pacientov**, tudi v **preventivi je vitalnega pomena** in brez zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, njenih nosilcev in izvajalcev ni zdravstva. Danes bolj kot kadarkoli je **pomembno**, da so medicinske sestre, babice, tehniki zdravstvene nege in bolničarji negovalci **strokovno dobro opremljeni za posredno in neposredno delo s pacienti in varovanci**, tako s strokovnim znanjem kot s klinično usposobljenostjo, **vedno večji poudarek** pa je na **strokovnem izpolnjevanju in izobraževanju**, s katerim posamezni izvajalec **ohranja stik z najnovejšimi spoznanji in smernicami** v stroki zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

Na Zbornici – Zvezi **želimo iti korak dlje**. Z namenom spodbujanja strokovnega razvoja ter zagotavljanja strokovne usposobljenosti medicinskih sester, babic, tehnikov zdravstvene nege in bolničarjev negovalcev bo Zbornica – Zveza vodila **Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze in osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze**, v kateri bodo zavedene tudi **pedagoških točke**, ki jih je posameznik pridobil s strokovnim izpopolnjevanjem in izobraževanjem.

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj vzpostavlja **evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** članov Zbornice – Zveze ter **elektronski vpogled vanjo** preko e portala članov, medicinski sestre, babice, tehniku zdravstvene nege in bolničarju negovalcu pa omogoča, da na **novi »ovrednoti«** svoje **strokovno izpolnjevanje in izobraževanje**, evidenca strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pa mu je **v pomoč kot dokazilo o strokovni usposobljenosti**, ki ga bo lahko uveljavljal pri svojem delodajalcu. Vodenje osebne mape strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je za člane Zbornice – Zveze **brezplačno**, saj izhaja iz **bonitete članstva v Zbornici – Zvezi**.

Portfolio strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj, ki ga vzpostavlja Zbornica – Zveza, **ni istoveten z licenčnim vrednotenjem in evidentiranjem licenčnih točk**, ki poteka na Ministrstvu za zdravje.

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj:

- je **zasnovana širše, na konceptu vseživljenjskega** strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja;
- **vključuje tudi strokovna izpopolnjevanja in izobraževanja** s področja zdravstvene in babiške nege, **za katera ni bilo mogoče pridobiti licenčnih točk**;

- osebna mapa (portfolio) **na sistemski in celovit način** omogoča vodenje evidence strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj **za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe**, člane Zbornice – Zveze, tudi **za tiste**, ki **ne potrebujejo licence** za samostojno opravljanje dela.

Vodenje **Registra strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** in **osebne mape (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj članov Zbornice – Zveze** pomeni **nadgradnjo pristopa Zbornice – Zveze** k zagotavljanju kakovostnega in sodobnega strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze. Na Zbornici – Zvezi pri **strokovnem izpolnjevanju in izobraževanju**, ki poteka v okviru regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij, članom Zbornice – Zveze že omogočamo **uvajanje popustov pri plačilu kotizacij** iz naslova bonitete članstva, nekatera izobraževanja pa članom nudimo **brezplačno**. Na Zbornici – Zvezi **velik del sredstev** članarine **namenjamo prav za plačilo kotizacij**, prav tako si prizadevamo najti načine, kako zagotoviti **brezplačno** strokovno izobraževanje za **vse brezposelne** izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, študente in upokojene.

B. Obvestilo organizatorjem o vodenju Registra strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze

Na Zbornici – Zvezi upamo, da bodo **organizatorji** strokovnih srečanj oz. dogodkov **znali prepoznati prednosti vpisa strokovnega srečanja oz. dogodka v Register strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze**, kar organizatorjem **ne le omogoča vodenje evidence in udeležbe** na strokovnih izpopolnjevanjih in izobraževanjih, ampak **spodbuja** tudi strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje zaposlenih v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi, saj za vse udeležence strokovnega srečanja oz. dogodka vzpostavlja **osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze** z evidenco strokovnih izobraževanj in izpolnjevanj ter pedagoškimi točkami, ki jih posameznik pridobi s strokovnim izpopolnjevanjem in izobraževanjem.

Stroški vpisa strokovnega srečanja oz. dogodka v **Register strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze** znašajo za organizatorje **20 EUR z vključenim DDV**, za regijska strokovna društva in strokovne sekcije pri Zbornici – Zvezi pa je **vpis brezplačen**. Postopek vpisa strokovnega srečanja oz. dogodka v **Register strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze** je **enostaven in preprost**, **organizatorji** pa razen stroškov vpisa strokovnega srečanja v register **ne nosijo drugih stroškov**. Vodenje osebne mape strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj je za člane Zbornice – Zveze **brezplačno**, saj izhaja iz **bonitete članstva v Zbornici – Zvezi**.

Register strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze in **osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj**, ki ga vzpostavlja Zbornica – Zveza **ni istoveten z licenčnim vrednotenjem in evidentiranjem licenčnih točk**, ki poteka na Ministrstvu za zdravje.

Organizatorji morajo svoje **vloge za licenčno vrednotenje** v zdravstveni in babiški negi posredovati **pristojnim službam na Ministrstvu za zdravje**, ki izvajajo licenčno vrednotenje strokovnih izobraževanj in izpolnjevanj, za tiste izvajalce zdravstvene in babiške nege, ki potrebujejo licenco. Vlogo za vpis **strokovnega srečanja oz. dogodka v Register strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze** pa posredujejo **Zbornici – Zvezi**.

Vse nadaljnje informacije so vam na voljo v »Vprašanjih in odgovorih v zvezi z vodenjem Registra strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze in osebne mape (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze«, ki so objavljene na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si), pa tudi na telefonski številki Zbornice – Zveze **01 544 54 80** in na e naslovu izobrazevanja@zbornica-zveza.si.

Vloga za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v **osebno mapo izpopolnjevanja in izobraževanja člana Zbornice – Zveze** ter Vloga za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v **register strokovnih izpolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze** sta objavljeni na spletnih straneh Zbornice – Zveze.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v februarju in marcu 2014

Darinka Klemenc

Delo v krovni organizaciji Zbornici – Zvezi je v dveh mesecih, ki ju skušamo prikazati v tej številki Utripa, potekalo intenzivno, saj sta to zelo delovna meseca v letu. Ukvarjali smo se z veliko zadevami, pobudami, problemi, aktivnostmi. V tem času so zaradi priprav na skupščino Zbornice – Zveze potekali v vseh regijskih strokovnih društvih tudi občni zbori (volitve poslancev za skupščino), bilo je več zanimivih posvetov in drugih dogodkov tako na nacionalni kot na lokalni ravni. Razmere v zdravstvenih in socialno varstvenih zavodih so vedno težje, medosebni in medpoklicni odnosi temu primerni, pacienti zaskrbljeni, čakalne vrste se daljšajo, nova ministrica, ki smo ji poslali čestitko za imenovanje, nas še ni uspela sprejeti. Danes, ko to pišem (24. 3.), menda razmišlja o odstopu.

Smo pa v tem času oblikovali, upajmo, koristen dokument: Stališča Zbornice - Zveze o aktualni problematiki na področju zdravstva in predlogih za reševanje krize, ki smo ga posredovali ključnim odločevalcem v zdravstvu, tudi predsedniku države in predsednici vlade. Dokument ima daljšo in krajšo verzijo in je dosegljiv na naših spletnih straneh.

V ledeni oklep zaradi izjemno neugodnih vremenskih razmer je bila najmanj teden dno ovita skoraj vsa država; apokaliptični čas, zastalo je življenje, se ugasnile luči, ohladili radiatorji, mrknil je internet, telefon ... Žalostni čas, kot da v državi, ki se še ni izvila iz hude vsestranske krize, ni dovolj drugih težav. A ob tem so se izkazali človeška solidarnost, požrtvovalnost, prostovoljstvo, medsosedska pomoč, pomoč iz sosednjih držav. Najbolj so bili na udaru gasilci, gozdarji, električarji, vojska. Kmalu za njimi bi lahko uvrstili tudi naše kolegice in kolege reševalce, patronažne medicinske sestre, številne druge. Skušali smo ujeti kakšno zgodbo iz njihovega dela v tem hudem času. Žal je prispela le ena, a jo je vredno prebrati. Kot mnogo drugega v tej številki. Prijetno branje. In dobra novica: pomlad je tu. Uživimo jo.

Opomba: ker je ta številka Utripa precej obširna, bom skušala poročilo o delu tokrat predstaviti v bolj »telegrafskem« stilu.

4. februar

V organizaciji ministrstva za zdravje je potekalo srečanje ob zaključki **FP7 evropskega raziskovalnega projekta ECHO** (European Collaboration of Healthcare Optimisation 2010 - 2013). V njem je aktivno sodeloval NIJZ, skupaj s petimi institucijami v EU. Raziskovalni projekt je zajel več kot dve milijardi odpustov iz bolnišnic v državah, vključenih v projekt. Rezultati, predstavljeni tudi za našo državo, kažejo, da je v Sloveniji ponekod preveč hospitalizacij, diagnostično terapevtskih, tudi operativnih posegov (npr. tonzilektomij, carskih rezov itd.), odvisno tudi od regije ali institucije. Več na www.echo-health.eu.

5. februar

Sestanek na **Skupnosti socialnih zavodov Slovenije** na temo spremembe Meril za razvrščanje oskrbovancev v kategorije zahtevnosti zdravstvene nege.

6. februar

Seja **Odbora strokovnih sekcij**

10. februar

Seja **Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege**

11. februar

Seja **Častnega razsodišča I. stopnje**

12. februar

Sestanek organizacijskega in programskega odbora za pripravo **14. simpozija zdravstvene in babiške nege 2014**, seja **Upravnega odbora** Zbornice – Zveze, seja **Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje**

18. februar

Sestanek Zbornice – Zveze in vodstva **Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ)** na temo poglobljene medsebojnega sodelovanja na pobudo novega direktorja prim. Ivana Eržena; dogovorjenih je bilo več zadev, med drugim sodelovanje na področjih: projekcija potreb po kadrih, kakovost in zdravstvena informatika.

19. februar

Redni občni zbor **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja**, ki se je zaključil s prikupno komedijo »Žensko moški svet in ena tašča«, ki jo je uprizorila novoustanovljena dramska skupina pomurskega društva. Pohvalno je samo delo društva, pogled nazaj in smeli načrti za naprej. Udeležba je bila številna, udeležila se ga je tudi predsednica Zbornice – Zveze.

20. februar

Redni in volilni občni zbor **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor**. Skrbno pripravljen dogodek, tudi tu s številno udeležbo, je prinesel ponovno izvolitev predsednici Kseniji Pirš; prav tako so bili uspešno izvoljeni drugi funkcionarji društva – čestitke vsem; društvo se razvija in nadgrajuje svoje delo v več smereh, veliko vlaga nazaj v članstvo in ima smeje načrte za naprej.

Pred občnim zborom je potekal sestanek **Delovne skupine za zgodovino**, kjer so si članica zastavile nekaj ciljev za delo naprej.

25. februar

Sestanek med Zbornico – Zvezo in vodstvom **Zdravstvenega doma Ljubljana**. Tema: poglobljeno sodelovanje.

4. marec

Sestanek s predstavnicami primarnega nivoja, s poznavalkami referenčnih ambulant in NIJZ zaradi izdaje **Priročnika za Izvajanje integrirane preventivne kroničnih nenalezljivih bolezni v referenčnih ambulantah družinske medicine**, ki ga bo izdal NIJZ.

Sestanek **Statutarne komisije**

5. marec

Seja **RSKZN** – bolnišnična skupina, seja **Upravnega odbora** Zbornice – Zveze

6. marec

Podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor se je udeležil občnega zbora **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske** in udeležence ter udeležence nagovoril tudi v imenu krovne organizacije. Dobro pripravljeno strokovno srečanje z zanimivimi predavatelji in občni zbor sta pritegnila veliko število članic in članov. Bogat program društva obeta vedno več aktivnosti, ki so na voljo vsem članicam in članom društva.

Prvo delovno srečanje projekta **»Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti« v organizaciji NIJZ**, ki se ga je udeležilo več predstavnic primarnega nivoja zdravstvenega varstva, med njimi koordinatorica strokovnih sekcij mag. Tamara Štemberger Kolnik, predsednici strokovnih sekcij Tadeja Bizjak (družinska medicina in Martina Horvat (patronaža) ter številne druge, tudi predsednica Zbornice – Zveze.

7. marec

Redni in volilni občni zbor **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica**. Izjemen dan je obetal in tudi prinesel: dobro pripravljen dogodek, ponovno izvolitev Damjani Polanec in drugim članom vodstva, podeljena so bila priznanja društva posameznikom za njihove prispevke k razvoju stroke in društva na tem koncu Slovenije. Čestitke vsem. Prijazno druženje in številna udeležba sta trden dokaz, da je dobro biti član društva, koristiti njegove prednosti in tako tudi prispevati k prepoznavnosti stroke, regije in organizacije.

10. marec

Zdravstvena fakulteta je slovesno praznovala peto obletnico preimenovanja v fakulteto. Dogodka **»Dneva zdravstvene fakultete«** se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze. Zahvala za povabilo, čestitke ob jubileju in uspešno naprej.

Seja **Nadzorne odbora** Zbornice – Zveze

11. marec

Sestanek **Častnega razsodišča I. stopnje**

12. marec

Sestanek s predstavniki **Strokovnega združenja** izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije

Seja **Komisije za dodeljevanje sredstev**

17. marec

Seja **Komisije za specialna znanja**

19. marec

Seja **RSKZN**

Občni zbor **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana**. Dogodek je prinesel sprejetje poročila dela za nazaj in obilo načrtov za naprej. Ljubljansko društvo ponuja toliko aktivnosti, da nihče ne more reči, da ne bi našel kaj zase, za svoje izobraževanje, strokovni, karierni, osebnostni razvoj ali zapolnil prosti čas z izboljševanjem svojega življenjskega sloga. Občnega zbora se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

20. marec

Sestanek v zvezi z organizacijo majskih dogodkov – **Mednarodnega dneva babic – 5. maja in Mednarodnega dneva medicinskih sester – 12. maja** (priprave na 14. simpozij in slavnostno akademijo).

Posvet v organizaciji Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije v zvezi s statusom srednjih medicinskih sester.

Poročilo je skopi posnetek, kaj vse smo počeli in še daleč ni realni pokazatelj stanja v pisarni in organizaciji. Še naprej smo tu za vas in se bomo trudili po svojih najboljših močeh. Hvala vsem, ki nam pomagata, podpirate naše delo, in vidimo se, če ne prej, na simpoziju in na slavnostni akademiji.

POMEMBNO OBVESTILO: za prijavo in udeležbo na slavnostni akademiji se, prosimo, obrnite na predsednice svojih regijskih strokovnih društev, ki bodo organizirale prevoze in/ali drugo logistiko (vstopnice); društva se bodo ta dan predstavila tudi v predverju Cankarjevega doma v Ljubljani s svojim delom in umetniško ustvarjalnostjo svojega članstva.

Do tedaj pa zdržimo, se podpirajmo, bodimo prijazni drug z drugim, s svojimi sodelavci, podrejenimi in nadrejenimi in seveda s pacienti. Pomislimo večkrat, da so prav oni v tem času še posebej v skrbeh. ■

Utrip v letu 2014

V letu 2014 bo Utrip izšel devetkrat tako kot v letu 2013.

Izidi so predvideni še v naslednjih mesecih:

Maj

Junij/julij – dvojna številka

Avgust/september – dvojna številka

Oktober

November

December

Prispevke za majsko številko morate oddati do 20. aprila 2014.

Uredništvo

Pobuda za uvedbo šolske medicinske sestre v vzgojno varstvene in izobraževalne institucije v Sloveniji

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (Zbornica – Zveza) je Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport, Ministrstvu za zdravje, Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje posredovala pobudo za uvedbo šolske medicinske sestre v vzgojno varstvene in izobraževalne institucije v Sloveniji.

Otroci, šolarji in študentje so ranljivi del populacije, ki mu v Evropi in drugje po svetu namenjajo posebno skrb tudi v okviru vzgojno varstvenih in izobraževalnih institucij. Tako imajo denimo Danska, Norveška, Nizozemska, Švedska, Velika Britanija, mednarodne šole v Nemčiji in drugi že dolgo tradicijo delovanja **šolskih medicinskih sester** (ang. school nurse) **v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah. V tujini strokovnjakinja, kot je šolska medicinska sestra, pozna učenca z vsemi posebnostmi in trenutnim zdravstvenim stanjem, zato zanj lahko celovito skrbi.**

Strokovna in varna zdravstvena oskrba v šolskih klopek

Tudi v Sloveniji bi bila medicinska sestra, dodatno formalno izobražena s področja javnega zdravja, promocije zdravja, zdravstvene vzgoje, didaktike zdravstvene vzgoje ter drugih relevantnih področij, **pomembna in dragocena povezava med krepitvijo zdravja, preprečevanjem bolezni, zdravljenjem in izobraževanjem otrok in mladostnikov.** Danes se namreč v naših vzgojno izobraževalnih institucijah pojavljajo številni zdravstveni problemi in potrebe otrok in mladostnikov, s katerimi se soočajo učitelji in drugi strokovni delavci posamezne institucije, ki niso usposobljeni za obvladovanje le-teh (poškodbe, kronična obolenja, debelost, motnje hranjenja, duševne motnje, sladkorna bolezen, motnje vključevanje otrok s posebnimi potrebami v normalna šolska okolja, ki jih je treba spremljati tudi v času pouka). **Šolske medicinske sestre** z dodatnimi/specialnimi znanji bi bile v teh primerih še posebej dragocene, saj bi delovale **strokovno in varno** in otrokom in mladostnikom zagotovile potrebne negovalne intervencije in postopke.

Zbornica - Zveza v **pobudi za uvedbo šolske medicinske sestre v vzgojno varstvenih in izobraževalnih institucijah v Sloveniji odločevalcem v zdravstvu in šolstvu predlaga različne modele.** Šolska medicinska sestra bi lahko delovala znotraj zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine ali ločeno v t. i. preventivnih centrih, kjer bi se združevale/i preventivne/i izvajalke/ci iz drugih zdravstvenih varstev. Lahko pa bi, po vzoru medicinske sestre v referenčni ambulantni, ki skrbi za odraslo populacijo, razvili model šolske medicinske sestre za otroke in mladostnike, ki bi se imela možnost neposredno vključevati v šolski prostor. **To bi zagotovilo večjo kakovost, varnost, dostopnost in racionalnost zdravstvene oskrbe šolajoče se populacije, še posebej preventivnega in zdravstveno vzgojnega delovanja.**

Današnje vključevanje medicinskih sester v šolski prostor ne zadošča

Ponekod v državi se medicinske sestre že danes vključujejo v šolska okolja z izvajanjem programirane zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Zdravstveno vzgojo večinoma izvajajo tiste, ki so zaposlene v zdravstvenih varstvih predšolskih in šolskih otrok ter mladine.

V skladu z **Navodilom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni** (1998), se ponekod v državi medicinske sestre že danes vključujejo v šolska okolja z izvajanjem programirane zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Zdravstveno vzgojo večinoma izvajajo tiste, ki so zaposlene v zdravstvenih varstvih predšolskih, šolskih otrok in mladine, zdravstvenovzgojnih centrih idr.

V **zobozdravstvenem varstvu** so na primer preventivne medicinske sestre ločene od zobozdravstvene ambulante in delujejo samostojno na področju zobozdravstvene vzgoje, zadolžene so za izvajanje zdravstvene vzgoje na področju zobozdravstva po navodilih in v dogovoru s pedontologom in usposobljenim zobozdravnikom na svojem zdravstvenem območju; to dejavnost izvajajo v vzgojno varstvenih organizacijah, šolah in preventivnih kabinetih.

Primerljivo situacijo bi lahko že ob minimalni spremembi organizacije tako uredili za medicinsko sestro iz zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine, ki bi intenzivneje delovala v vzgojno izobraževalni instituciji na številnih področjih, povezanih s promocijo zdravja.

Malo reorganizacije, nekaj dodatnih znanj in nekaj politične volje

Za uvedbo šolske medicinske sestre je potrebna **manjša reorganizacija preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni,** prihodnje šolske medicinske sestre pa potrebujejo **nekaj dodatnih znanj** in v prihodnosti, če bi se izkazalo potrebno, bi bile lahko opolnomočene z II. stopnjo študija po bolonji. Predvsem pa je za realizacijo pobude Zbornice - Zveze o uvedbi šolske medicinske sestre v vzgojno varstvene in izobraževalne institucije v Sloveniji potrebna **politična volja pri odločevalcih v zdravstvu in šolstvu.**

Skrb za zdravje učencev, dijakov in študentov ne pomeni le obvladovanja zdravstvenih težav, temveč tudi **krepitev zdravja in vzgajanje za zdravje, kar je medinstitucionalna skrb tako zdravstva kot šolstva.** Če želimo

otroku in mladostniku zagotoviti celosten pristop, je potrebno povezovanje različnih strok, denimo strokovnjakov s področja vzgoje in izobraževanja, medicinskih sester v referenčnih ambulantah in zdravstveno vzgojnih centrih, patronažnih medicinskih sester, medicinskih sester v zdravstvenih varstvih predšolskih, šolskih otrok in

mladine, pediatrov, zdravnikov specialistov šolske medicine, zdravnikov družinske medicine, socialnih delavcev, šolskih psihologov in drugih.

Zbornica – Zveza

Zbornica – Zveza pripravila stališča o aktualni problematiki na področju zdravstva in predloge za reševanje krize

Na Zbornici – Zvezi z zaskrbljenostjo spremljamo razmere v zdravstvu, v katerem se zaradi naraščanja gospodarske krize, varčevanja na bolnikih in odsotnosti konsenza glede celovitih reformnih prizadevanj porajajo resna opozorila, da bi omenjeno stanje lahko vplivalo na učinkovito delovanje zdravstvenega sistema v celotnem slovenskem prostoru.

Zbornica – Zveza poizkuša s številnimi strokovnimi pobudami in izjavami za javnost, ki se nanašajo tako na razmere v zdravstvu in v socialno varstvenih zavodih kot tudi na dejstvo, da zgolj na bolnišničnih oddelkih slovenskih bolnišnic **stalno primanjkuje več kot 20 % medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege, odločevalce v zdravstvu opozoriti na aktualne probleme**, ki se nanašajo tako na **kakovost in varnost zdravstvene obravnave kot na ponekod kritične razmere**, v katerih **medicinske sestre, babice, tehniki zdravstvene nege in bolničarji negovalci opravljajo svoje delo**.

Zbornica – Zveza je seznanjena z aktualnimi razmerami v zdravstvu, saj **zaposleni v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi zagotavljamo kakovostno skrb za paciente** in bolnike 24 ur na dan ter **pomembno prispevamo k nemotenemu delovanju zdravstvenega sistema** vse dni v letu, v vseh okoljih in na vseh nivojih izvajanja zdravstvenega varstva, v javnem in zasebnem sektorju, v socialnem varstvu ter zdravstvenem izobraževanju.

Z namenom **seznanjenosti vseh deležnikov v zdravstvu in strokovne ter širše javnosti s stališči stroke zdravstvene in babiške nege ter oskrbe** je Upravni odbor Zbornice – Zveze imenoval delovno skupino (Jože Prestor, mag. Brankoregar, Janez Kramar, Andrej Vojnovič, Darinka Klemenc in Damjana Pondelek), ki je pripravila naše **videnje krize v zdravstvu**, pa tudi **predloge za njeno reševanje ter oblikovala dokument Stališča Zbornice - Zveze o aktualni problematiki na področju zdravstva in predlogi za reševanje krize**.

Stališča Zbornice - Zveze o aktualni problematiki na področju zdravstva in predlogi za reševanje krize so bila 14. 3. 2014 poslana **predsedniku republike Borutu Pahorju, predsednici vlade mag. Alenki Bratušek, ministrici za zdravje prim. dr. Alenki Trop Skaza, predsednici Odbora za zdravstvo Državnega zbora Alenki Jeraj, generalnemu direktorju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije Samu Fakinu, direktorju Nacionalnega inštituta za javno zdravje**

prim. dr. Ivanu Erženu, Razširjenemu strokovnemu kolegiju za zdravstveno nego ter ostalim deležnikom v zdravstvu in nekaterim **nevladnim organizacijam**, ki zagovarjajo pravice bolnikov.

Od vseh zgoraj naštetih se je odzvala le ministrica za zdravje, da bo proučila naše predloge, ki pa je na dan, ko smo prejeli njeno pošto, že odstopila. Stališča bomo posredovali tudi vsem slovenskim medijem.

Na Zbornici – Zvezi si prizadevamo s strokovnim delovanjem, izkušnjami in voljo biti **konstruktiven dejavnik in sogovornik v zdravstveni politiki**, zato smo pripravili omenjeni dokument, saj bi kot stroka zdravstvene in babiške nege ter oskrbe želeli **neposredno sodelovati v reformnih procesih in prispevati k učinkovitejšemu delovanju sistema zdravstvenega varstva. Stališča Zbornice - Zveze o aktualni problematiki na področju zdravstva in predlogi za reševanje krize** se nanašajo na različna aktualna vprašanja na področju zdravstva, npr. na organiziranje delovanja zdravstvenega sistema, zaposlovanje medicinskih sester, babic in tehnikov zdravstvene nege, ureditev in razmejitev javne in zasebne zdravstvene dejavnosti, merila za mrežo javne zdravstvene dejavnosti in postavitev te mreže, na zakonodajo za področje zdravstva ter druga aktualna vprašanja.

Na Zbornici – Zvezi **odločevalce** v Republiki Sloveniji **spodbujamo, da sprejmejo poklicno skupino zdravstvene in babiške nege kot enakovredne deležnike v sistemu zdravstvenega varstva**, saj bodo le tako omogočeni **celoviti in pravi reformni procesi**.

Stališča Zbornice - Zveze o aktualni problematiki na področju zdravstva in predlogi za reševanje krize so v krajši in daljši verziji na voljo na naših spletnih straneh www.zbornica-zveza.si.

Zbornica - Zveza



**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**
Center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj

vabi na 14. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije z mednarodno udeležbo z naslovom

E-zdravje in dokumentacija v zdravstveni in babiški negi

v soboto, 10. maja 2014, v Cankarjevem domu v Ljubljani,

kjer bo ves dan potekala tudi predstavitev regijskih strokovnih društev skozi umetniško ustvarjanje članstva.

Cilji simpozija:

- zbirati informacije s področja e-zdravja, s poudarkom na zdravstveni in babiški negi,
- proučiti možnosti večjega vključevanja zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v sistem e- zdravja na nacionalnem ravni,
- poenotenje in optimizacija dokumentacije v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi v Sloveniji.

PROGRAM SIMPOZIJA:

8.00 – 9.00 **Registracija udeležencev**
9.00 – 9.15 **Odprtje simpozija, pozdravni nagovori**

I. SKLOP: E-zdravje in zdravstvena ter babiška nega – kje smo in kam gremo?

moderatorici: Darinka Klemenc, dr. Saša Kadivec

09.15 – 9.40 **E-zdravje v R Sloveniji – kje smo in kako naprej?** prim. izr. prof. dr. Ivan Eržen (direktor NIJZ, predsednik Slovenskega društva za biomedicinsko informatiko)
9.40 – 10.05 **Varovanje podatkov in uporaba računalniške tehnologije v zdravstvu**
Urad informacijskega pooblaščenca
10.05 – 10.30 **E-zdravstvena nega in dokumentacija v KBC Zagreb**
Branka Rimac (glavna med. sestra Kliničkog bolničnega centra Zagreb, Hrvaška)
10.30 – 10.50 **Dokumentiranje v sodobni zdravstveni negi – pogled izobraževalne institucije**
asist. mag. Marija Milavec Kapun (Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta)
10.50 – 11.10 **E-dokumentacija o zdravstveni negi pacienta za dijake pri praktičnem pouku**
Elizabeta Pikovnik (Srednja zdravstvena šola Ljubljana)

11.10 – 11.20 **Razprava**

11.20 – 11.45 Odmor, osvežitev in obisk sponzorjev ter ogled predstavitve regijskih strokovnih društev
»Medicinske sestre in babice skozi umetniško ustvarjanje članstva«

II. SKLOP: E- zdravstvena in babiška nega in dokumentacija – primeri dobre prakse

moderatorici: mag. Tamara Štemberger Kolnik, mag. Hilda Maze

11.45 – 12.05 **E-zdravstvena nega in dokumentacija – terciarna raven**
dr. Saša Kadivec (UK Golnik), mag. Maja Klančnik Gruden (UKC Ljubljana)
12.05 – 12.25 **Dokumentiranje v zdravstveni negi skozi strukturiran načrt zdravstvene nege z uporabo negovalnih diagnoz in razvijanjem informacijske podpore**
Zdenka Kramar (SB Jesenice)
12.25 – 12.45 **Zdravstvena nega in informacijski sistem na Pediatrični kliniki v UKC Ljubljana – od zasnove, preko težav, do ...**
Marinka Purkart (Pediatrična klinika, UKC Ljubljana)

12.45 – 13.05 **E-karton zdravstvene obravnave pacienta v ginekološki ambulanti sekundarnega nivoja – področje zdravstvene in babiške nege - primer razvoja in uvajanja na Ginekološki kliniki UKC Ljubljana**

Vesna Rugelj, mag. Peter Požun (Ginekološka klinika UKC Ljubljana)

13.05 – 13.25 **Računalnik ob pacientovi postelji**

Gordana Lokajner (Ljubljana), Blanka Pust (KO za kirurgijo srca in ožilja, UKC Ljubljana)

13.25 – 13.35 **Razprava**

13.35 – 14.35 **Odmor za kosilo**

II. SKLOP: Okrogla miza: združeni smo močnejši, tudi na e-področju

moderatorji: Jože Prestor, mag. Dragica Blatnik, Anita Prelec

14.35 – 16.00 **Sodelujoči:**

dr. **Vesna Čuk**, (Fakulteta za zdravstvene vede Izola UP), **Martina Horvat** (Sekcija medicinskih sester v patronažnem varstvu pri Zbornici – Zvezi, patronažno varstvo ZD Murska Sobota), **Ksenija Pirš** (Odbor regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi, UKC Maribor), **Metka Lipič Baligač** (SB Murska Sobota), **Igor Košir** (Smart com d.o.o.), **Robert Sotler**, dr. **Drago Rudel** (MKS elektronski sistemi d.o.o.), doc. dr. **Ema Dornik** (podpredsednica Sekcije za informatiko v zdravstveni negi pri Slovenskem društvu za medicinsko informatiko), prim. **Marija Vogel Pirc** (Društvo onkoloških bolnikov).

15.45 **Zaključne misli simpozija:** mag. Branko Bregar, Irena Buček Hajdarevič, Janez Kramar

Kotizacija:

190 EUR, člani Zbornice – Zveze oz. regijskih strokovnih društev imajo 50 % popust (95 EUR); nakažite jo, prosimo, na račun: 02015-0258761480 in sklic 00 005-10052014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

Prijava:

preko e-prijavnice na spletni strani www.zbornica-zveza.si.

Programski odbor:

Darinka Klemenc, mag. Tamara Štemberger Kolnik, Suzana Majcen Dvoršak, dr. Andreja Kvas, mag. Branko Bregar, Anita Prelec, asist. Sanja Vrbovšek.

Organizacijski odbor:

Jože Prestor, Ksenija Pirš, Irena Buček Hajdarevič, Janez Kramar, Miha Okrožnik, Monika Ažman

Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila vložena na Ministrstvo za zdravje, Vloga za pridobitev pedagoških točk pa je bila oddana na Zbornico – Zvezo.

Veselim se skupnega strokovnega dogodka in druženja z vami.

Zbornica – Zveza

V ČASU SIMPOZIJA IN SLAVNOSTNE AKADEMIJE BOMO PROSTOVOLJNO ZBIRALI PRIPOMOČKE ZA OSEBNO HIGIENO, KI JIH BOMO PREDALI SLOVENSKIM DOBRODELNIM ORGANIZACIJAM.



Spoštovane kolegice, kolegi,

želimo vas povabiti, da si rezervirate čas v soboto, **10. maja 2014**, ko
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije
v Cankarjevem domu v Ljubljani organizira obeležitev

12. maja – mednarodnega dneva medicinskih sester in 5. maja – mednarodnega dneva babic

V ta namen bodo v okviru naše organizacije potekale naslednje aktivnosti:

8. 00 - 16. 00

14. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije z naslovom:
E-zdravje in dokumentacija v zdravstveni in babiški negi

11. 00 - 17. 30

Predstavitve dejavnosti regijskih strokovnih društev
»Medicinske sestre in babice skozi umetniško ustvarjanje«

18.00 – 21. 00

Tradicionalna slavnostna akademija v počastitev mednarodnega dneva babic (5. maja) in mednarodnega dneva medicinskih sester (12. maja), kjer bomo z veseljem podelili najvišja priznanja – **zlate znake** Zbornice – Zveze in **priznanje Angele Boškin za življenjsko delo**.

Predvidoma bomo na akademiji podpisali tudi mednarodni sporazum o sodelovanju med Zbornico – Zvezo in makedonskim združenjem medicinskih sester in babic.

Več informacij o aktivnostih in programu simpozija najdete na spletni strani
www.zbornica-zveza.si/simpozij

Veselimo se našega tradicionalnega skupnega dogodka. Lepo povabljeni.

Vaša Zbornica – Zveza

**V ČASU SIMPOZIJA IN SLAVNOSTNE AKADEMIJE BOMO PROSTOVOLJNO ZBIRALI
PRIPOMOČKE ZA OSEBNO HIGIENO, KI JIH BOMO PREDALI SLOVENSKIM DOBRODELNIM
ORGANIZACIJAM.**

Čestitka

Vodstvu Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, pa tudi vsem zaposlenim, še posebej medicinskim sestram, babicam, zdravstvenim tehnikom in bolničarjem,

za prejeto priznanje R Slovenije za poslovno odličnost za leto 2013,
najvišjo državno nagrado za dosežke na področju kakovosti in odličnosti poslovanja,
čestitamo.

Zbornica – Zveza

Izjava ob svetovnem dnevu bolnikov

Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki v Sloveniji – 24 ur na dan v skrbi za ljudi – tudi na svetovni dan bolnikov

11. februar je svetovni dan bolnikov. Zanje v naši državi neprestano, 24 ur na dan, vse dni v letu, profesionalno, po svojih najboljših močeh, znanju in usposobljenosti skrbi skoraj 20.000 izvajalcev in izvajalk zdravstvene in babiške nege. Tudi danes smo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki ob bolnikih, da bi jim zagotovili čim boljše zdravstveno in babiško nego in čimprejšnje okrevanje. Tako bolnim na »njihov dan«, ki je tudi naš dan, kot so naši bolniki, želimo, da čim prej ozdravijo. Obenem se jim zahvaljujemo za izkazano zaupanje, saj zaposleni v zdravstveni negi po številnih raziskavah uživamo najvišjo stopnjo zaupanja bolnikov med zaposlenimi v zdravstvu. To nam pacienti večkrat tudi pokažejo.

Hvala. Zaposleni v zdravstveni in babiški negi smo in bomo vedno na strani bolnikov.

Zavedamo se, da včasih pacientom ne moremo nuditi vsega, kot bi lahko, če krize v državi ne bi bilo, pa naj gre za gospodarsko krizo ali krizo vrednot. Kajti kriza se je zelo dotaknila tudi zaposlenih v zdravstveni in babiški negi. Odraža se v prizadevanjih vodstev zdravstvenih in socialno varstvenih zavodov, tudi zasebnikov, po **zniževanju izobrazbe in zmanjševanju števila zaposlenih v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi tako v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in drugje**. Še posebej kritično postaja v **domovih starejših občanov**, posebej zaradi zniževanja sredstev za zdravstveno nego in tudi zaradi velikega pomanjkanja (ne zaposlovanja zaradi ZUJF-a), ob istočasni dovoljšni ponudbi negovalnega kadra na tržišču. Z veliko zaskrbljenostjo spremljamo, ko se v bolnišnicah zapirajo bolniške sobe in krčijo druge negovalne intervencije, kar v posamičnih primerih vodi na rob strokovne in varne zdravstvene obravnave.

Tudi v teh okoliščinah si zaposleni v zdravstveni in babiški negi prizadevamo delovati strokovno, etično, učinkovito, z veliko mero profesionalne empatije in spoštovanja pacientov in njihovih pravic.

Medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki in bolničarji se zavedamo, da smo tu zaradi pacientov. Zavedamo se, da je kljub krizi in še posebej zaradi nje treba kakovostno, varno, spoštljivo in odgovorno opravljati svoje poslanstvo, **da je v težkih časih še posebej pomembno ponuditi pacientom svoje znanje in usposobljenost**.

Tako odločevalce v zdravstvu in sociali že nekaj časa spodbujamo k razširitvi nekaterih kompetenc (kot so jih zaposleni v zdravstveni negi že prevzeli v referenčnih ambulantah, zdaj tudi v domovih starostnikov, pri izbranih ginekologih, pediatrih in drugje). Ocenjujemo, da bi bila strokovna znanja zaposlenih v zdravstveni negi potrebna tudi v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah, tako imajo urejeno v mnogih deželah po svetu, kot preventiva, zdravstvena vzgoja in druge intervencije (hud problem debelosti, nasilja, diabetesa, duševnih motenj otrok, ...).

Spoštovani pacienti, zaposleni v zdravstveni in babiški ne-

gi želimo biti tu za vas, ko nas potrebujete. Želimo strokovno, varno in humano poskrbeti za vas, se vam posvetiti, se v miru pogovoriti. In včasih preprosto samo posediti z vami, vas prijeti za roko, ko je hudo. Oprostite, če nam kdaj ne uspe. Glede na potrebe po zdravstveni in babiški negi samo **na bolnišničnih oddelkih slovenskih bolnišnic stalno primanjkuje več kot 20 odstotkov medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Zato moramo včasih preveč hiteti in smo premalo z vami.**

A trudili se bomo še naprej.

Danes, na dan bolnikov, vam želimo sporočiti, da **niste sami**. Z vami je na tisoče medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov ter bolničarjev. Ne le v mislih. Čisto zares.

Zbornica – Zveza

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
17. 5. 2014 ZAGREB IN DENTEX - MEDNARODNI SEJEM ZOBOZDRAVSTVENE OPREME
Interesna dejavnost / Tema srečanja
STROKOVNA EKSKURZIJA
Organizator
STROKOVNA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU
Program dejavnosti
Odhod iz avtobusne postaje Nova Gorica ob 6. uri jutraj.Vožnja proti Ljubljani s postankom na Dolgem mostu in nato vožnja proti Zagrebu, ki velja za mesto z bogato srednjeevropsko zgodovino in tradicijo. Ogledali si bomo znamenitosti spodnjega in gornjega mesta, najdaljšo ulico Zagreba s Trgom B. Jelačića, Banske dvore, Markov trg s cerkvijo in katedralo, nato pa sledi ogled sejma DENTEX z mednarodno udeležbo proizvajalcev zobozdravstvene opreme. Po dogovoru: prosto, večerja z doplačilom in odhod proti domu. Možni dodatni vstopi: Ajdovščina, avtob. postaja ob 6.30; Postojna, avtob. postaja ob 7.00; Novo mesto, parkirišče Qlandia ob 9.00. Odhod iz Ljubljane ob 8.00 uri iz parkirišča Dolgi most . Na prijavnici navedite kraj vstopa.
Plačilo, število udeležencev
Cena: 27,50 € min . 56 oseb 28,50 € min 50 oseb 29,50 € min 45 oseb 33,00 € min 40 oseb
Dodatne informacije
ROK PRIJAVE IN PLAČILA NAJKASNEJE DO 7. 5. 2014, Prednost pri prijavi imajo zaposleni v ZOBOZDRAVSTVU. PRIJAVNICO ZA EKSKURZIJO DOBITE NA :peter.sfiligoj@avrigo.si ali 05 330 31 23

Ugotovitvam Zbornice – Zveze o pomanjkanju osebja v socialno varstvenih zavodih in vedno večjih obremenitvah zaposlenih pritrjuje v Skupnosti socialnih zavodov

Zbornica – Zveza že dlje časa opozarja na vedno težje razmere v nekaterih socialno varstvenih zavodih, saj se sredstva, namenjena za zdravstveno nego znižujejo, zmanjšuje se negovalni in oskrbovalni kader oz. zaposluje se kader z neustrezno izobrazbo. Na Zbornici – Zvezi smo poudarili, da se je zaradi vedno večjega števila težko bolnih starejših ljudi v institucionalnem varstvu povečala potreba po povečanem številu strokovnega negovalnega kadra, zato naj zdravstveno nego v teh zavodih opravlja ustrezno strokovno izobražen kader in ne laični delavci ali celo nekvalificiran kader, ki ponekod nadomeščajo negovalni kader. Opozorili smo, da ponekod prihaja do neupoštevanja strokovnih in kadrovskih normativov. Zaposleni v zdravstveni negi v posameznih primerih opozarjajo tudi na šikaniranje, nasilje in mobing na delovnih mestih, na neustrezno plačevanje opravljenega dela in druge kršitve. Omenjenim ugotovitvam Zbornice – Zveze pritrjujejo tudi v Skupnosti socialnih zavodov (Skupnost), saj kot poroča Slovenska tiskovna agencija opozarjajo, da v domovih za starejše od vseh prihodkov iz zdravstvene dejavnosti, ki znašajo 101 milijon evrov, letno samo za plače zdravstvenih delavcev porabijo 97 milijonov evrov, zavarovalnica pa jim za plače prizna le 72 milijonov evrov. Opozarjajo tudi, da so sedanji kadrovski normativi "na meji".

Število delavcev v socialnovarstvenih zavodih je po navedbah skupnosti v letih 2008 do 2012 malenkostno upadlo. Povečale pa so se kapacitete v socialnovarstvenih

nih zavodih. Razmerje med številom zdravstvenega kadra in številom stanovalcev v domovih za starejše se je zaradi tega poslabšalo. Če je prišlo še leta 2008 na enega zaposlenega 3,72 stanovalca, je leta 2012 na enega zaposlenega prišlo že 4,1 stanovalca. **Sedanji kadrovski normativ** tako v zdravstveni dejavnosti kot v oskrbnih dejavnostih je na meji, ki komajda še omogoča stabilno izvajanje dejavnosti v najnujnejšem obsegu. "Vse pogostejše se soočamo z opozorili delavcev, da delajo na mejah možnega, opažamo povečanje bolniških odsotnosti, neizrabljenih dopustov in druge težave, ki izhajajo iz velike preobremenjenosti delavcev v institucionalnem varstvu starejših. Kot navajajo v Skupnosti so vse pogostejši tudi konflikti med delavci in vodstvi zavodov ter tudi z zunanjimi strokovnimi organizacijami.

Na Zbornici – Zvezi z zadovoljstvom ugotavljamo, da se na opozorila Zbornice – Zveze zaradi vedno težjih razmer v socialno varstvenih zavodih in na pobudo Zbornice – Zveze za reševanje problematike v teh zavodih, aktivno odzivajo tudi v Skupnosti, v kateri ocenjujejo, da je treba zagotoviti dodatne vire za boljšo kadrovsko zasedbo, ki bo omogočala kakovostno in stabilno izvajanje dejavnosti, njen razvoj in tudi spoštovanje pravic delavcev, ki v sedanjih pogojih izgorevajo in se soočajo z vse več osebnimi pa tudi zdravstvenimi težavami".

Zbornica – Zveza

Obvestilo

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

Tako se boste pridružili številnim članicam in članom, ki nam med drugim sporočajo:

Spoštovani,
odpovedujem se prejemanju papirne oblike Utripa. Branje elektronske verzije glasila je dosti bolj ekološko, zaradi široke splošne dostopnosti do interneta pa mislim, da bi bilo prav, da to možnost uporabimo v čim večji meri. Lepo vas pozdravljam, A. J.

Lepo pozdravljeni,
lepo vas prosim za odjavo od prejemanja vašega glasila preko pošte. Glasilo bom raje spremljala preko vaše povezave, torej v nepapirni obliki preko spleta.
Hvala, lep pozdrav J. H.



Mednarodni dan babc 2014

Tudi v letu 2014 se bodo ob mednarodnem dnevu babc združile globalne in lokalne sile širom celega sveta za dosego pomembnega cilja: zdravlja in dobrega počutja za vse matere in novorojenčke.

Letos novi slogan "Babice spreminjajo svet - družino za družino" pošilja jasno sporočilo, da babice s svojim delovanjem spreminjajo družine, družbe in svet s tem, ko rešujejo življenja mater in otrok. Ta novi slogan je uglasen s tistim iz prejšnjih nekaj let: "Svet potrebuje babice – zdaj bolj kot kdajkoli". Oba opozarjata na pomen babc in njihovega delovanja tako lokalnem kot globalnem nivoju. Hkrati poudarjata pomen dobro izobraženih babc in primerno opremljenega okolja za doseg milenijskih razvojnih ciljev 4 in 5. Rok za doseg ciljev se počasi izteka (2015) in potrebno bo oblikovati nove cilje. Zdrave mater in otrok MORA ostati vključeno.

Mednarodna babiška organizacija ICM ob praznovanju mednarodnega dneva babc poziva vse babice (posamezno in kot članice babiških organizacij), da se aktivirajo in pomagajo dvigovati zavedanje o babc in babištvu na sploh. Sekcija medicinskih sester in babc vabi na **tradicionalni pohod na Šmarno goro**.

Na vrhu se dobimo 5. 5. 2014 ob 14. uri.

Pa še to: ob 8. marcu – dnevu žena – sta Mednarodna babiška organizacija in Mednarodno združenje ginekologov in porodničarjev objavila skupno stališče glede uporabe misoprostola za zdravljenje poporodne krvavitve. Več in-

formacij na <http://www.figo.org/projects/figo-misoprostol-post-partum-haemorrhage-low-resource-settings-initiative>. Dokument je preveden v slovenščino in objavljen na spletni strani Sekcije medicinskih sester in babc. Dokument vključuje zadnje dokaze v zvezi z uporabo misoprostola v deželah v razvoju in vabi babice in porodničarje h konkretnim ukrepom za podporo pravic žensk do varnosti ob rojevanju.

Študentje babištva tudi v letu 2014 organizirajo aktivnosti ob dnevu mednarodnega dneva babištva. 5. maja bo že tretje leto zapored organiziran dobrodelni babiški tek "Tečem za babc". Prav tako bo istega dne v Ljubljani na Prešernovem trgu postavljena stojnica namenjena promoviranju dela babc in babičarjev.

Letos bo na Zdravstveni fakulteti organiziran konferenčni dan z okroglo mizo, kjer bodo potekala predavanja in diskusija na temo prihodnosti babištva v Sloveniji.

Več in bolj podrobne informacije bodo dostopne na facebooku pod ključno besedo "mednarodni dan babištva 2014".

Pripravila: Renata Nahtigal





preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

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

GYNO-LACT

vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

MAJHNA VAGINALETA

NE KAPLJA IN NE PUŠČA MADEŽEV NA PERILU

UPORABA LE ENKRAT DNEVNO



Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.
www.vitalbalans.si **Vitalbalans** oy



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

Spoštovana kolegica, kolega,

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

Kratka zgodovina: 27. novembra 1927 je bila ustanovljena "Organizacija absolventk šole za sestre v Ljubljani". Leta 1951 se je združenje preimenovalo v Društvo medicinskih sester, 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«.



TERME 3000 - MORAVSKE TOPLICE
SANA HOTELS & RESORTS



Terme 3000-Moravske Toplice

s ponosom nosijo slogan **»Velike po širini ponudbe in značaju«**. Vodni park obsega kar 28 zunanjih in notranjih bazenov. Sprostite se v bazenih s črno termo-mineralno vodo, ki je idealna pri težavah s sklepi, nabirajte plavalne kilometre ali pa se spustite po toboganu, ki je odprt tudi pozimi! Dva wellness centra, zdravstveni center, številne možnosti za rekreacijo znotraj in na prostem ter pestra kulinarčna ponudba pa zagotavljajo, da boste v Termah 3000 zagotovo našli nekaj zase!

POMLADNO-POLETNI UTRINEK

Hotel Termal

do 27.4. in od 4.5. do 18.7.2014

že od **48 €** /osebo na noč
min.bivanje 3 noči, vključuje: polpenzionom v sobi
s francoskim ležiščem, neomejeno kopanje, ...



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

Pravice člana/ice:

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

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

Kupon ugodnosti

www.tosama.si

Bela štacunca

TOSAMA
Since 1923

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

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

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

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



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

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji

Na podlagi 10., 11. in 12. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice - Zveze objavlja Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji **razpis za volitve za mandat štirih (4) let**

PREDSEDNIKA/CE STROKOVNE SEKCIJE MS IN ZT v dermatovenerologiji in osem (8) ČLANOV/IC IZVRŠNEGA ODBORA (IO) SEKCIJE MS IN ZT v dermatovenerologiji

Voli se **predsednika/co strokovne sekcije in osem (8) članov/ic Izvršnega odbora (IO) strokovne sekcije**. Izvoljen/a predsednik/ica istočasno zastopa volilno območje, iz katerega prihaja. **Rok za prijavo kandidatov je 3. maj 2014.** Pri izbiri članov/ic izvršnega odbora sekcije se upoštevata **regijski in strokovni princip**. Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala listo za predsednika/co in člane/ice izvršilnega odbora kandidatk/ovov, ki izpolnjujejo vse razpisne pogoje. Volitve in potrditev nove/ga predsednika/ce ter članov/ic IO bodo izvedene **16. maja 2014** v Ljubljani.

RAZPISNI POGOJI: za funkcijo predsednika/ce: član/ica Zbornice - Zveze najmanj 10 let, redno zaposlen/a na področju dermatovenerologije v Sloveniji najmanj 10 let, za funkcijo člana/ice izvršilnega odbora: član/ica Zbornice - Zveze najmanj 5 let, redno zaposlen/a na področju dermatovenerologije v Sloveniji najmanj 5 let.

Kandidat/ka vloži: pisno kandidaturo, iz katere je razvidno, **za katero funkcijo kandidira**, življenjepis z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju, **dokazilo delodajalca** o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji **10 oz. 5 let, izjavo**, da je kandidat/ka član/ica Zbornice-Zveze, **osebni pogled na delovanje sekcije** in cilji v prihodnosti (poudarjene ključne točke delovanja), ki bi jih morala sekcija doseči oz. za katere si bo kot predsednik/ca sekcije prizadeval(a) – za kandidate za predsednika sekcije, področje, kjer bi kot član(ica) izvršnega odbora **lahko največ prispeval(a)** (izobraževanje, standardi, raziskovalno delo...) - za kandidate za člana izvršnega odbora sekcije, kandidat/ka za člana/ico izvršnega odbora naj navede, iz **katero regije v Sloveniji prihaja in jo želi zastopati**.

MERILA ZA IZBOR PREDSEDNIKA IN ČLANOV IZVRŠNEGA ODBORA : strokovno delovanje in aktivnosti na ožjem strokovnem področju, na katerem sekcije deluje, **osebni pogled na delovanje sekcije** in cilji v prihodnosti - za kandidate za predsednika sekcije, strokovno področje, **na katerem bi član(ica) izvršnega odbora** lahko največ prispeval(a) (**izobraževanje, standardi, raziskovalno delo**) - za kandidate za člana izvršnega odbora sekcije.

Kandidati pošljejo prijave na sedež volilno – kandidacijske komisije do vključno 3. maja 2014 v zaprti ovojnici s pripisom: »Volitve Sekcija MS in ZT v dermatovenerologiji. - Ne odpiraj!« **na naslov:** Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Komisija za volitve Sekcije MS in ZT v dermatovenerologiji bo pregledala vse prispele kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo na sedež kandidacijske komisije prispele v razpisanem roku.

Lep pozdrav

Simona Muri, dipl. m. s., predsednica strokovne sekcije

Korupcija v zdravstvu

Problem celotne EU, oblike in razsežnost se med državami razlikujejo

Prebivalci EU letno za zdravstvo prispevajo več kot bilijon evrov, s korupcijo pa se po ocenah izgubi okoli 56 milijard evrov. Evropska komisija ugotavlja, da je korupcija v zdravstvenem sistemu navzoča po vsej EU, a se razširjenost in oblike korupcije med državami razlikujejo. V Sloveniji so po ugotovitvah komisije pereča zlasti javna naročila.

Evropska komisija v poročilu o korupciji v zdravstvu v članih EU ugotavlja, da je korupcija v zdravstvu prisotna v vseh državah EU, zelo razširjena pa je na Češkem, v Latviji, Hrvaški, Romuniji, Italiji, Bolgariji in Grčiji. V teh državah prevladujeta podkupovanje zdravnikov ter zloraba položaja pri izvedbi javnih razpisov.

Podkupovanje zdravnikov s strani bolnikov je resda najbolj vidna oblika korupcije v zdravstvu, a so javni razpisi na področju zdravil in medicinskih pripomočkov ter neprimerni odnosi med industrijo in zaposlenimi v zdravstvu, zlasti zdravniki in vodstvenim kadrom, najbolj razširjene vrste korupcije, ugotavlja komisija.

V vzhodnoevropskih državah med tipi korupcije prevladuje podkupovanje zdravnikov, v zahodnoevropskih državah pa je takšna oblika korupcije le v posameznih primerih. Korupcija v javnih razpisih, neprimerni tržni odnosi, zlasti pri zagotavljanju sredstev za konference, izlete ali počitnice zdravnikov, se pojavlja po vsej Evropi.

Korupcija v javnem naročanju se praviloma redkeje pojavlja v državah, kjer je to področje visoko regulirano. Po nekaterih izračunih, ki jih navaja komisija v poročilu, pa naj bi se s korupcijskimi dejanji na področju javnih naročil izgubilo med 10 in 25 odstotkov tega denarja.

Poročilo, ki je bilo objavljeno oktobra lani, tudi kaže, da ni samo enega ukrepa oz. politike, ki bi uspešno zatrla korupcijo v zdravstvu, pač pa je potrebna kombinacija uspešnih splošnih protikorupcijskih politik in praks (zakonodaja in njeno uveljavljanje). Prav tako je treba okrepiti (zlasti finančno) zdravstveni sistem, ustvariti je treba negativni odklon družbe glede korupcije ter sprejeti specifične protikorupcijske ukrepe za zdravstveni sistem.

Vir korupcije v Sloveniji javni razpisi in dvojnost delovanja zdravnikov

Za Slovenijo komisija ugotavlja, da odkar so se plače zdravnikov bistveno zvišale, neformalnih plačil oz. podkupovanj s strani bolnikov skorajda ni več. Se pa pojavljajo ostali tipi korupcije, največji vir korupcije so javni razpisi za medicinsko opremo in pripomočke. Kot problematično komisija izpostavlja tudi hkratno delo zdravnikov v javnem in zasebnem sektorju, kar omogoča preskakovanje čakalnih vrst.

Komisija opozarja na nepotizem pri nakupu zdravil in medicinskih pripomočkov v javnem zdravstvu. Pogosto so namreč posamezniki v zdravstvenem sistemu družinsko povezani s predstavniki ponudnikov. Kot glavni razlog za korupcijo v zdravstvu Evropska komisija navaja šibko re-



gulacijo področja javnih naročil zdravil in medicinske opreme. Opozarja namreč, da pravila pogosto niso jasna in se lahko velikokrat interpretirajo na več načinov, včasih pa se niti ne uporabljajo. Zato komisija predlaga, naj se za javna naročila organizirajo neodvisni nadzorniki.

Vlada je po opozorilih v poročilu prešibka, da bi preprečila korupcijo pri javnih naročilih medicinske opreme. Kljub majhnosti zdravstvenega trga v Sloveniji so javna naročila medicinske opreme včasih preveč razdrobljena znotraj posameznih bolnišnic. Tako se dogaja, da imajo različni oddelki oz. vodje oddelkov prevelike vplive na končno odločitve glede ponudnika.

Komisija tudi ugotavlja, da slovenska zakonodaja natančno ne opredeljuje določenih potez ali obnašanja za koruptivno in nezakonito, kot je klientelizem in trgovanje z vplivom. Prav tako opozarja na pomanjkanje regulacije glede lobiranja farmacevtskih podjetij.

V Sloveniji ni zadostnih nadzornih mehanizmov, ki bi onemogočali, da farmacevtska podjetja ali druge interesne skupine preko donacij ne bi imeli vpliva na izvajalce zdravstvenih storitev. So sicer nastavki, vendar niso zadostno udeleženi. Zelo pogosto proizvajalci medicinske opreme ali farmacevtska podjetja donirajo denar medijem, da bi jih mediji prikazali kot najboljše kandidate za posamezno javno naročilo, ugotavlja komisija.

Kot pozitivnega komisija vidi sistem referenčnih cen zdravil, ki glede na cene zdravil v nekaterih drugih državah EU omeji navzgor.

Komisija priznava, da se na javnih razpisih oz. naročilih praviloma izberejo najcenejše ponudbe, ob tem pa opozarja na pogostost sklepanja aneksov k pogodbam med izvajanjem investicije, kar lahko bistveno poviša ceno projekta. Torej ko je ponudnik na javnem razpisu enkrat izbran, dejansko več ni omejitve skupnih stroškov investicije. Takšno ureditev bi po mnenju komisije morali v prihodnosti spremeniti (Vir: STA, 2. 3. 2014, objavljeno v ZIB bilten, štev. 3557, 4. marec 2014). ■

Odgovor Ministrstva za notranje zadeve ob pomanjkanju medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v SB Murska Sobota

Spoštovani,

Zakon za uravnoteženje javnih financ v 183. členu določa pogoje, pod katerimi je dovoljeno zaposlovanje v javnem sektorju. Zaposlovanje je v določenih primerih dovoljeno le na podlagi soglasja pristojnega organa iz 186. člena ZUJF, ki ga mora uporabnik proračuna pridobiti pred začetkom postopka zaposlitve.

ZUJF pa v četrtem odstavku 183. člena določa, da lahko uporabnik proračuna ne glede na drugi odstavek 183. člena ZUJF, ki določa, da je zaposlovanje možno na podlagi soglasja, brez pridobitve soglasja zaposli javnega uslužbenca v naslednjih primerih:

- osa nalog na podlagi sprememb zakona oziroma reorganizacije,
- če gre za nadomestne zaposlitve za določen čas zaradi dalj časa začasnih odsotnih javnih uslužbencev, ko odsotni javni uslužbenec prejme nadomestilo plače iz sredstev, ki jih ne zagotavlja uporabnik proračuna, ali
- če gre za zaposlitev za določen čas zaradi predčasnega prenehanja delovnega razmerja, sklenjenega za določen čas.

V vprašanju navajate, da je precej medicinskih sester na porodniški in dolgotrajni bolniški. V primerih nadomes-

tnih zaposlitev za določen čas zaradi dalj časa začasnih odsotnih javnih uslužbencev, ko odsotni javni uslužbenec prejme nadomestilo plače iz sredstev, ki jih ne zagotavlja uporabnik proračuna (npr. odsotnost zaradi bolezni nad 30 dni, odsotnost zaradi porodniške, nege in varstva otroka), je skladno z navedeno določbo ZUJF zaposlovanje možno brez pridobitve soglasja.

Z vidika realizacije kadrovskih načrtov zaposleni za določen čas, ki nadomeščajo začasno odsotne javne uslužbenice in se sredstva za njihova nadomestila plače ne zagotavljajo iz sredstev uporabnika proračuna za čas starševskega dopusta ali bolniške odsotnosti nad 30 delovnih dni, ne predstavljajo nove zaposlitve, saj se v teh primerih v število zaposlenih šteje le javni uslužbenec, ki je začasno odsoten, ne pa tudi oseba, ki ga nadomešča.

Prijazen pozdrav,

Katja Mihelj Nagode
Služba za odnose z javnostmi
Ministrstvo za notranje zadeve



Delovna Skupina Za
Nenasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi



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



Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

031 722 333

vsak torek, od 17. do 20. ure

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

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

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!

Etične dileme študentk in študentov zdravstvene nege – ali je vse tole res?

Darinka Klemenc

Verena Tschudin, odlična poznavalka etike v zdravstveni negi, je v svoji knjigi »Etika v zdravstveni negi – Razmerja skrbi«, ki smo jo v DMSBZT Ljubljana prevajali leta 2004 v slovenski jezik, med drugim zapisala: Razlika med problemom in dilemo je, da ima problem potencialno rešitev. Dilema je nima; obstaja samo izbira med dvema (ali več) enako težkima, slabima ali nemogočima možnostma. To se dogaja v mnogih življenjskih situacijah. Pogosto ima vsaka od ponujenih možnosti enako težke posledice. V bistvu ni izbire. Veliko teh situacij se nanaša na začetek ali konec življenja. Vse skupaj je veliko težje, če zadeva življenja ljudi v naši bližini in tiste, za katere smo odgovorni, ali smo jim odgovorni.

Če kdo, smo medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki, bolničarji od začetka do konca svojega poklicnega delovanja odgovorni za paciente, ki so nam zaupani. Kaj se dogaja v našem poklicu in v naših delovnih okoljih ob dejstvu, da mlade kolegice in kolegi, ki vstopajo skozi učne procese (torej v času izvajanja svoje prakse) v naše zavode, zaznavajo hude etične dileme, s katerimi se dnevno srečujejo in ki se jih dotaknejo, ko opravljajo prvo prakso? In ki jih spremljajo na njihovi nadaljnji poklicni poti. Morda jih zaznamuje za vse življenje? In jim oblikujejo predstavo oz. pogled na poklic, ki so se mu zapisali in v katerega stopajo. Nekateri tudi s strahom, prav z dilemo, ali so se odločili za pravi študij. Najbrž koga odvrne od nadaljnje poti prav soočenje z realnostjo v kliničnih in drugih okoljih, ne le spremljanje umirajočega, nestrokovni postopek ali poseg, pogled na kri, gnojno rano, ne le to. Izgleda, da mladi enako intenzivno zaznavajo dileme in probleme, kako se soočiti in v sebi predelati etično dilemo, ki jim pride na pot.

Tako se nekateri sprašujejo, ali bodo zdržali v poklicu zaradi ODNOSA, ki ga »rutinirani«, usposobljeni, »strokovno« samozavestni zaposleni izkazujejo pacientom, stanovalcem v domovih starostnikov in drugim. Tudi samim sebi. Gre torej za etično dilemo, ki se jih toliko dotakne, da so jo pripravljeni izliti na papir. Čeprav na kratko in na preprost način.

Kaj se dogaja (tokrat) v socialno varstvenih zavodih, kako postopamo s starejšimi, neboljelnimi in onemoglimi? Tudi ko nas je morda številčno za silo dovolj, četudi smo utrujeni in prekurjeni? Ali prav zato. Vprašajmo se vsak pri sebi, ali bi nam bilo všeč, če bi tako obravnavali našega dedka, babico, mamo, očeta, moža, ... Kolegom, ki vstopajo, se zahvaljujemo za njihove prispevke, anonimnost njihovih izjav je zagotovljena, v uredništvu pa hranimo njihove podatke. Hvala za dragocena sporočila, jih bomo vzeli zares. Jim pa kljub prvim etičnim dilemam in izku-

šnjam, ki so se jih dotaknile, želimo pogumno v poklicu naprej.

Moja etična dilema - razmišljanje študentke

V okviru PUD-a (praktično usposabljanje z delom) smo imeli prakso po različnih ustanovah. En mesec sem jo opravljala v nekem domu starejših občanov. Tam se je večkrat zgodilo, da sem se znašla v etični dilemi.

Že kot prvo je bil njihov splošni način dela – veliko stanovalcev, ampak le nekaj trenutkov na osebo. Prva dilema je bila, kako naj opravljam anogenitalno nego. Zaposleni jo upravljajo čisto drugače, za pravilni šolski sistem pa ni bilo ne časa in ne sredstev. Bilo je vse tako na hitro, sistemsko, celo robotsko; kot da sploh ne bi delali s človekom. Druga večja dilema je bila pri prevezovanju razjede zaradi pritiska (v nad. RZP) zadnje stopnje pri starejši gospe, ki pa je bila že na paliativni oskrbi. Njena RZP je na levem boku segala že vse do kolka, rana je bila globinsko večja od pesti. Čeprav je bila gospa že na morfiju, jo je še vseeno zelo bolelo, zato se je zelo upirala. Mahala je z rokami, vpila, se na splošno upirala. Ker sem bila le asistentka pri prevezi, me je medicinska sestra zadolžila, da ji držim roke. Gospa je bila za svoja leta zelo močna, zato sem morala bolj prijeti. V tistem trenutku mi je medicinska sestra rekla, naj poprimem, kjerkoli je treba, ne glede na njeno bolečino, samo da jo držim in naj ne pustim sledi modric. Takrat sem se vprašala, ali je res potrebno, da jo dobesedno mučimo, čeprav je RZP treba prevezati? Naj pazim na modrice? Ali so z vsemi tako grobi in nasilni in to zakrivajo? Kaj, če bi bila to moja sorodnica? Bi bilo potrebno več sredstev proti bolečinam? Čez nekaj tednov, ko je bilo PUD-a že konec, sem izvedela, da je ta gospa odšla. Na neki način mi je odleglo.

Aplikacija svečke – etični vidik

Ko sem bila na praktičnem pouku v domu starejših občanov, sem bila zjutraj pri negi priča neetični grobi intervenciji. Bolničarka je dobila navodilo, da aplicira stanovalki svečko. Poseg je izvedla brez rokavic, brez uporabe vazelina, zato je posledično stanovalka občutila bolečino in neprijetnost. Stanovalka je jokala in prosila, naj preneha, saj jo zelo boli. Kljub njenim prošnjam je bolničarka ni poslušala, po vrhu vsega jo je še nadrla.

Menim, da je negovalka delala neetično, nestrokovno, ni upoštevala pacientovih pravic, brezčutno je opravila poseg, saj se ni ozirala na pritožbe stanovalke.

Hranjenje po nazogastrični sondi - etični vidik

Med opravljanjem praktičnega pouka v domu starejših občanov sem opazila, da je medicinska sestra pri hranjenju po nazogastrični sondi svoje delo opravila nestrokovno in neetično, saj je kršila pacientove pravice. Tako pred

hranjenjem ni preverila lege sonde, hranila je zelo hitro in na silo. Pri apliciranju zdravil ni upoštevala navodil pravnega ravnanja z njimi, saj je aplicirala vseh šest zdravil hkrati. Med hranjenjem se je stanovalki spahovalo, navaljala je slabost z bolečino v predelu žličke. Na vse znake se medicinska sestra ni ozirala, češ da stanovalka vedno to reče in nadaljevala svoje delo.

Menim, da medicinska sestra svojega dela ni opravila strokovno, saj je dajala več zdravil hkrati, čeprav ve, da se mora vsako zdravilo zdrobiti in aplicirati posebej. Prav tako ni preverila lege sonde, kar bi tudi morala storiti. Netično je bilo to, da je medicinska sestra nadaljevala svoje delo in se ni ozirala na stanovalkine bolečine. ■

Farmacevtske družbe omejene z dvema novima kodeksoma

Marina Velepici

Na podlagi usmeritev Evropske zveze farmacevtskih industrijskih združenj (EFPIA) je Mednarodni forum znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb (v nadaljevanju Forum) kot član te zveze pripravil dva nova kodeksa. Kodeksa je Forum sprejel in potrdil 21. novembra 2013. Veljati sta začela v začetku leta 2014. Nova pravila bodo temeljito spremenila do sedaj ustaljeno prakso sodelovanja predstavnikov farmacevtskih družb z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi organizacijami.

Z uveljavitvijo kodeksov je omogočena integriteta sodelovanja med farmacevtskimi družbami in družbo ter uvedena popolna preglednost delovanja farmacevtske industrije. Javnost bo tako v prihodnje imela ustrezen nadzor nad odnosi, ki so nemalokrat povzročali tudi negativno kritiko.

Kodeks obveščanja in seznanjanja o zdravilih na recept in sodelovanja z zdravstvenimi delavci (Kodeks OSZRp) namreč določa, da zdravstvenim delavcem ne sme biti ponujeno, obljubljeno niti dano kakršnokoli darilo, drug prejemek ali finančna ugodnost. Do konca meseca junija letos bodo izjemoma lahko dani le že kupljeni promocijski izdelki farmacevtskih družb, ki so v skladu s Pravilnikom o oglaševanju zdravil. Od junija 2014 dalje pa pri informiranju o zdravilih na recept ne bo več nobenih promocijskih artiklov, niti tistih najmanjše vrednosti, kot so na primer pisala ali bloki. Zdravstveni delavci bodo lahko prejeli le informativna in izobraževalna gradiva v vrednosti, ki ne presega zakonsko določene vrednosti za javnega uslužbenca. To pomeni vrednost 42 EVR z vključenim DDV za eno gradivo, na letni ravni pa ta vrednost ne sme preseči 84 EVR. Dana gradiva morajo biti neposredno vezana na zdravstveno ali lekarniško dejavnost in koristna za zdravstveno oskrbo bolnikov.

Kodeks navaja tudi omejitve gostoljubnosti. Ta mora biti povezana izključno s strokovnim dogodkom, ki se ga bo zdravstveni delavec udeležil. Če dogodek poteka v Sloveniji, se lahko krijejo stroški namestitve zdravstvenega delavca do višine 60 EVR, in do 100 EVR, če gre za dogodek v tujini. Plačilo namestitve v hotelu s petimi zvezdicami ni možno. « Na splošno velja, da se ne sme preseči raven, za katero se predvideva, da bi jo bil pripravljen zdravstveni delavec kriti» (Nataša Jencič, predsednica uprave Forum).

Farmacevtske družbe lahko organizirajo, ali podprejo strokovne dogodke, vendar ne na razkošnih in razvedrilnih lokacijah ali v hotelih s petimi zvezdicami.

Kodeks o javni objavi prenosov sredstev zdravstvenim delavcem in zdravstvenim organizacijam (Kodeks

JOPS) pa farmacevtsko družbo zavezuje, da ta javno na svoji spletni strani objavlja donacije in vse prispevke, nakazane javnim zdravstvenim zavodom in zdravstvenim delavcem. Med prispevke in donacije sodijo donacije in prispevki za izobraževanje, stroški, povezani z izobraževalnimi dogodki, pa tudi nadomestila za storitve in svetovanje. Podatki se bodo objavljali enkrat letno za preteklo koledarsko leto, njih objava pa je obvezna.

ZDA, Belgija, Švedska in Velika Britanija te podatke že objavljajo, v ostalih državah celotne Evrope pa bodo prvič objavljeni v začetku leta 2016 za leto 2015.

Za nespoštovanje kodeksov so predvidene denarne kazni ter druge sankcije, možna pa je tudi izključitev iz Forum. Kršitve bo obravnaval etični odbor Forum, ki ga vodi gospod France Arhar.

V informacijo pa še to: Mednarodni forum znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb (GLZ) je bil ustanovljen leta 2002 in šteje 22 članic, inovativnih farmacevtskih družb. Te v Sloveniji zaposlujejo 750 visoko izobraženih strokovnjakov in imajo v naši državi več kot 50 odstotni tržni delež. Točna vsebina kodeksov je dostopna na spletni strani Forum, <http://firdpc.com/sl/Kodeksi>.

V zvezi z veljavnima kodeksoma je Zdravniška zbornica Slovenije v predlogu novega Pravilnika o zdravniških licencah zelo natančno uredila in definirala preglednost financiranja strokovnih vsebin ter konflikt interesov. Postavila je tudi pravila sodelovanja s farmacevtsko industrijo, industrijo medicinske opreme ter sorodno industrijo.

Viri:

Z novima kodeksoma do bolj transparentnih odnosov med zdravstvenimi delavci in farmacevtskimi podjetji, N. Jencič, Zdravniška zbornica Slovenije, Revija ISIS – marec 2014

Zdravniki in farmacija, Zdravstveno informacijski biro, ZIB Bilten, No 3547, 18. februar 2014

Za darila postavlja kodeks omejena pravila, B. Ferlič Žgajnar, Časopis Delo, 5. 3. 2014

Predlog novega Pravilnika o zdravniških licencah, B. Beović, Zdravniška zbornica Slovenije, Revija ISIS, februar 2014. ■

Stališče EFN o »vlaganju v zdravje«

Prevedla Nataša Pregl, uredila Veronika Pretnar Kunstek



Vlaganje v zdravje in socialno varstvo je ključna strategija za okrevanje Evropske unije¹. Načela državljanov EU so tesno povezana z zdravjem in socialnim varstvom: solidarnost, enakost in sodelovanje. Vlaganje v zdravje ljudi in spodbujanje zdravega prebivalstva sta vrednoti že sami po sebi, saj krepijo zdravo delovno silo, ki se lahko aktivno vključuje v trg dela.

EFN daje velik poudarek potrebi po spodbujanju dodane vrednosti zdravja kot gonilne sile dobrega počutja, produktivnosti in rasti, kar je še zlasti pomembno v obdobju gospodarske in finančne recesije. Na zdravje ljudi je mogoče vplivati s spodbujanjem bolj zdravega načina življenja posameznikov in skupnosti, to pa lahko dosežemo s povečanjem njihove zdravstvene pismenosti in pozitivnim vplivom na dejavnike zdravja, kot so fizično okolje, socialna mreža in uravnotežen dostop do zdravstvenih in socialnih storitev. Ker je zdrava delovna sila glavni dejavnik, je treba naložbam v zdravje ob bok postaviti tudi naložbe v sisteme celovite oskrbe in z njimi povezane kadrovske vire.

Medicinske sestre s svojim vsakodnevnim delom veliko prispevajo k uresničevanju in krepitevi teh ciljev. Finančna kriza je bila povod za zmanjšanje proračuna za zdravstveno nego, kar ogroža varnost bolnikov in kakovost oskrbe². Vendar pa medicinske sestre kljub težavam, s katerimi se srečujejo, z izvajanjem novih oblik zdravstvene nege pomembno prispevajo k uvajanju novosti^{3,4}. EFN s pomočjo teh primerov uspešnega izvajanja oskrbe poziva Evropsko komisijo in države članice EU, naj se zavzemajo za bolj zdravo Evropo in za z dokazi podprte strategije, ki se osredotočajo na izobraževanje zdravstvenih delavcev, ustrezno sestavo delovne sile, zadostno število usposobljenega zdravstvenega osebja, storitve celovite oskrbe na podlagi sistema e-zdravja, in patronažno oskrbo, ki podpira krepitev vloge in položaja državljanov.

Članice EFN pozivajo Evropsko komisijo, Evropski parlament in vlade držav članic (Svet Evropske unije), naj:

- **investirajo v izobraževanje delovne sile na področju zdravstvene nege** in zdravstvenim delavcem omogočijo nadaljnji razvoj njihovega znanja, veščin in sposobnosti. Tako bodo lahko v največji možni meri izkoristili razpoložljive dokaze in nudili kakovostne, varne, učinkovite, prožne in celovite storitve. Akt za enotni trg s pomočjo svojega pravnega okvira omogoča vzajemno priznavanje poklicnih kvalifikacij. Izvajanje pravnega reda

v okviru nacionalne zakonodaje in učnih načrtov izobraževanja zdravstvenih delavcev mora vključevati vse zdravstvene delavce. Izobraževanje v takšni obliki pospešuje prosti pretok delovne sile.

- **Zagotovijo ustrezen strateški program za različno izobražene in usposobljene delavce**, da bo mogoče zadovoljiti potrebe, ki izhajajo iz družbenih sprememb. Uveljavljene ukrepe s področja zaposlovanja in ohranjanja delovnih mest, vključno z boljšimi in varnejšimi delovnimi pogoji, napredovanjem in možnostmi za stalen strokovni razvoj je treba ob podpori Evropskega socialnega sklada izvajati tako, da so prilagojeni specifični situaciji. Želene rezultate je mogoče doseči z upoštevanjem različnosti spolov. Nadaljnja prizadevanja za kadrovske okrepitve v zdravstveni negi v EU ter določanje in napoved potreb po zdravstvenih delavcih zahteva ustanovitve Sveta EU za sektorske veščine, ki bi omogočil gospodaren in dolgoročen pristop k preoblikovanju sistema.

- **Izboljšajo primarno oskrbo** in podprejo skupnosti tako, da okrepijo razvoj naprednih vlog za medicinske sestre, ki imajo dokazano odločilen pomen pri vodenju dolgoročne oskrbe in spodbujanju krepitve položaja državljanov in bolnikov^{5,6}. Medicinske sestre so ključni dejavnik, ko gre za spremembe tradicionalnih pristopov zdravstvene nege v smeri celovite oskrbe. Nujno potrebne so tudi naložbe v zdravstveno infrastrukturo, vključno z e-zdravjem in rešitvami s področja informacijske in komunikacijske tehnologije, spodbujanje transformacijskih sprememb v zdravstvenem sistemu in pospeševanje preusmeritve z modela, osredotočenega na bolnišnice, na oskrbo, ki je osnovana na skupnosti, in celovite storitve.

- **Izboljšajo preventivo in aktivnosti za promocijo zdravja**, zdravstveno pismenost pa vključijo v strategije za okrepitev situacije in položaja državljanov. Preventiva je v prilagojenem zdravstvenem varstvu ključnega pomena, bistveno prispeva k zdravju ljudi in pomeni uveljaviti

¹ Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions (2013) Towards Social Investment for Growth and Cohesion –including implementing the European Social Fund 2014-2020. Brussels.

² EFN (2012). Caring in Crisis. The impact of the Financial Crisis on Nurses and Nursing. June. Brussels.

³ EFN (2012). Caring for the Future - Cost effective Integrated Care models. May. Brussels.

⁴ Lupari M (2011). Innovation Award Royal College of Nursing. [online] <http://frontlinefirst.rcn.org.uk/sites/frontlinefirst/index.php/innovation/entry/marina-lupari>

⁵ Lupari MT (2011). An investigation of the effectiveness and cost-effectiveness of a case management approach for older people with multiple chronic conditions within a community healthcare setting. [online] <http://www.rcn.org.uk/data/assets/pdf/file/0003/484275/MarinaLupariFullthesis2011.pdf>

⁶ Royal College of Nursing (2012). Advanced nurse practitioners. An RCN guide to advance nursing practice, advanced nurse practitioners and programme accreditation. London, 2012

tev pristopov, ki so osredotočeni na državljane. Medicinske sestre imajo v okviru svojega poklica edinstveno možnost, da delujejo kot zdravstveni trenerji (ang. health coach) in pomagajo pri nadzorovanju kroničnih bolezni, saj spodbujajo zdrav način življenja in krepijo preventivo na področju zdravstvenega varstva.

- **Zmanjšajo neenakost v zdravstvu**, kar lahko dosežejo z izvajanjem zdravstvene nege v okviru skupnosti ter uporabo inovativnih praks in orodij informacijske in komunikacijske tehnologije, ki so se že izkazala za uspešna. Naj sodelujejo z drugimi državami članicami EU, kjer pri dobrih praksah uporablja razpoložljiva tehnologija, to pa prinaša prepotrebne spremembe v načinu organizacije zdravstvenega in socialnega dela ter izvajanju storitev za uporabnike, vse z namenom, da bi se učinkoviteje spopadli z neenakostjo na področju zdravstva. Naj se poslužujejo Skladov EU in z njihovo pomočjo aktivno podprejo preoblikovanje nacionalnih sistemov v učinkovite sisteme celovite zdravstvene oskrbe. Ena od ključnih naložb je izboljšanje dostopa do finančno dostopnega, trajnostnega in kakovostnega zdravstvenega varstva.

- **Okrepijo in spodbujajo raziskave** ter zbiranje dokazov o trajnosti zdravstvenih sistemov, o koristih spodbujanja zdravja in preprečevanja bolezni, o enakem dostopu za vse državljane, o gospodarnosti in krepitvi vloge državljanov. S pospeševanjem raziskav in seznanjanjem z dokazi bodo mreže znanja spodbudile dialog med raziskovalci, izvajalci zdravstvene oskrbe in oblikovalci politik in tako pomagale pri uveljavljanju konkretnih rešitev, s pomočjo katerih bi lahko posodobili sisteme zdravstvenega varstva in oskrbe. Pozivajo jih tudi, naj podprejo z dokazi podprte raziskave na področju zdravstvene nege, kar bo medicinskim sestram omogočilo vi-

soko usposobljenost, motivacijo za delo in možnost fleksibilnega in kreativnega odzivanja na spremenjene potrebe bolnikov.

- **Spodbujajo inovativnost** pri skrbi za bolnike, kar je mogoče doseči tako, da se v večjem obsegu upoštevajo primeri dobre prakse, povezani z inovativnostjo pri nude nju zdravstvene nege, s pomočjo katerih se lahko privarčuje denar in doseže boljše rezultate zdravljenja pacientov. Pozivajo jih, naj se zavzemajo za inovativnost ne le pri tehnologiji, ampak tudi pri organizaciji, prilagajanju storitev in finančnih sredstvih za potrebe končnih uporabnikov - ter zagotovijo, da imajo vsi ukrepi prave učinke in da upoštevajo načela trajnosti. Inovativnost naj ne temelji le na gospodarstvu, ampak naj bo njen cilj zagotavljanje bolj kakovostne zdravstvene oskrbe za vse.

- **Zdravstvena nega je v državah Evropske unije večinoma ženski poklic**. Za spodbujanje enakosti in odpravo diskriminacije naj bosta ustrezno financiranje zdravstvene nege in neodvisnost poklica medicinskih sester del vsake strategije, ki vključuje zdravstvene delavce.

V obdobju, ki je zaznamovano z varčevalnimi ukrepi in kritikami na račun EU, je EFN mnenja, da je mogoče doseči velike spremembe, če združimo moči in naredimo vse potrebno, da bi dosegli spremembe za vsakega posameznega državljana. V EFN tudi v prihodnosti ostajamo predani prizadevanjem za krepitev sodelovanja s civilno družbo EU, strokovnimi združenji in ključnimi zainteresiranimi stranmi, vse z namenom, da bi še naprej vplivali na oblikovalce politik in politike pri izbiranju strategij, ki imajo največji pomen za zdravje in dobro počutje ljudi, ki živijo v Evropi, največji učinek, ko gre za investicije v zdravje. ■

0 projektu ENS4Care

Kljub vedno večji ozaveščenosti o možnostih, ki jih prinaša projekt e-zdravje, so smernice na tem področju še vedno precej pomanjkljive, zato smo združili moči v projektu, v katerem sodeluje 24 partnerjev s skupno vizijo, financira pa ga generalni direktorat Evropske komisije za komunikacijska omrežja, vsebine in tehnologijo.

Prepričani smo, da lahko zdravstveni delavci prispevamo k oblikovanju in razvoju kakovostnih storitev e-zdravja ter tako prispevamo k inovativnim, na posameznika osredotočenim, varnim in stroškovno učinkovitim nacionalnim sistemom zdravstvenega in socialnega varstva.

Cilj projekta ENS4Care je izkoristiti potencial sistemov e-zdravja za oblikovanje učinkovitih smernic, ki bodo v okviru sodelovanja več interesnih skupin dostopne zdravstvenim in socialnim delavcem ter vsem, ki uporabljajo njihove storitve, na primer izvajalcem neformalne oskrbe in bolnikom.

To bomo dosegli s pripravo smernic na štirih glavnih področjih: preventiva, klinična praksa, specializacija in eRecepti. Cilj projekta je tudi spodbujanje stalne in kakovostne nege ter varnosti bolnikov za vse državljane članic Evropske unije, in sicer z vzpostavitvijo tematskega omrežja, ki bo opravljalo funkcijo trajnostnega mehanizma za podporo raziskavam zdravstvene in socialne oskrbe na področju z IKT podprte preventive in celostne oskrbe. Te novičke v elektronski obliki so namenjene spremljanju našega napredka in poročanju o dosežkih, obveščali pa vas bomo tudi o tem, kako lahko tudi vi prispevate svoje izkušnje. ■

Fokusna skupina za evropsko poklicno izkaznico

Prevod: Nataša Pregl

Generalni sekretar EFN se je kot član fokusne skupine Evropske komisije o evropski poklicni izkaznici, ki je bila uvedena kot eden od ukrepov v podporo ocenjevanju ustreznosti evropske poklicne izkaznice (European Professional Card - EPC) za določene poklice in njenem vplivu na države članice EU, udeležil prvega sestanka skupine, ki je potekal 31. januarja 2014 v Bruslju.

Skupina, ki jo sestavljajo predstavniki poklicnih združenj na ravni EU, organi držav članic, pristojni za tiste poklice, za katere se predvideva uvedba poklicne izkaznice, sem pa sodijo tudi zdravstveni poklici (zlasti poklic medicinske sestre, ki je zelo mobilni), je razpravljala o svoji vlogi v bližajočem se pripravljalnem delu za uvedbo EPC, o informacijskem sistemu za enotni trg (Internal Market Information System - IMI) in njegovih koristih za EPC ter o rezultatih javnega razpisa za prijavo interesa za uvedbo evropske poklicne izkaznice. Sodelujoči na splošno podpirajo uvedbo izkaznice za sektorske poklice, čeprav so nekatere države članice izrazile pomisleke v zvezi s samim tehničnim delovanjem informacijskega sistema za enotni trg, zlasti kar zadeva morebitne zlorabe sistema s ponarejenimi dokumenti. Fokusna skupina bo zdaj začela pripravljati osnutek izvedbenega zakona v upanju, da bo izkaznico mogoče uvesti že leta 2016.

V ospredju je izobraževanje

Izobraževanje in usposabljanje imata strateško vlogo pri podpori gospodarskemu okrevanju v Evropi. Čeprav je bilo že marsikaj narejeno, si moramo še naprej prizadevati za to, da bi zmanjšali učinek krize in odpravili temeljne strukturne probleme, ki jih povzroča pomanjkanje ustreznih znanj in veščin. V zvezi s tem so EU in njene institucije sprejele več pobud. Svet Evrope je 24. februarja v podporo evropskemu semestru 2014 sprejel sklepe o učinkovitem ter inovativnem izobraževanju in usposabljanju, ki bo omogočalo naložbe v znanje, v katerem poudarja zagotavljanje boljših in ustrežnejših spretnosti ljudem iz vseh starostnih skupin, zlasti s krepitvijo vseživljenjskega učenja in spodbujanjem enakih možnosti za dostop do

kakovostnega izobraževanja in usposabljanja. Svet zato poziva države članice EU in Evropsko komisijo naj povečajo svoj prispevek na področju izobraževanja in usposabljanja v okviru načrtov EU za rast in delovna mesta ter z učinkovitejšim izkoriščanjem investicij okrepijo raven znanj in spretnosti, izboljšajo učne rezultate in odpravijo pomanjkanje znanj in veščin. Evropska komisija je 28. januarja 2014 objavila dve poročili o zagotavljanju kakovosti v visokošolskem izobraževanju in poklicnem usposabljanju. Poročili, ki izhajata iz predhodnega sporočila, objavljenega leta 2009, pozivata države članice EU, naj se oddaljijo od strogega birokratskega pristopa in nadgradijo svoje sisteme kakovosti, če želijo izboljšati uspešnost svojih univerz in poklicnih šol, ter poudarjata, da »so kljub doseženemu napredku potrebne nadaljnje reforme za zagotovitev 'kulture kakovosti', da bo poučevanje bolj usklajeno z dejanskimi potrebami na trgu dela in družbenimi potrebami.« Poudarjajo tudi pomen mednarodnega sodelovanja in večjo vlogo študentov pri sprejemanju odločitev.

Program EU Erasmus+ za obdobje 2014–2020, namenjen povečevanju spretnosti in zaposljivosti mladih skozi izobraževanje, usposabljanje, mladinsko delo in šport, bo kar 4 milijonom mladim Evropejcem (študentom in visokošolskim učiteljem) omogočil priložnosti za študij, usposabljanje, delovne izkušnje ali prostovoljstvo v tujini. Hkrati bo študentom in pedagogom iz Latinske Amerike olajšal študij ali usposabljanje na evropskih univerzah, s čimer bo pripomogel k povečanju mednarodnega dosega univerz na obeh straneh Atlantika in vlaganju v krepitev zmogljivosti. ■



Pakiranje 30 in 60 tablet.



BRUSNICE+
MLEČNOKISLINSKE
BAKTERIJE

LACTO
Lady



Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

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

EDINSTVENA sestava

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitabalans.si Vitabalans oy

Rezultati evropske študije – bolj izobražene medicinske sestre zmanjšujejo število umrlih v bolnišnicah

Prevod: Nataša Pregl



Ženeva, Švica, 28. februar 2014 – Glede na rezultate študije, ki jih je na začetku tega tedna objavila ugledna medicinska revija Lancet, je mogoče sklepati, da bolj izobražene medicinske sestre zmanjšujejo število nepotrebnih smrti.

Raziskava, ki jo je vodila profesorica Linda Aiken z zdravstvene fakultete Univerze v Pennsylvaniji, ZDA, je bila **izvedena v devetih evropskih državah, rezultati pa kažejo, da je 10-odstotno povečanje deleža diplomiranih medicinskih sester neposredno povezano s 7-odstotnim upadom v številu smrtnih primerov.**

Študija RN4CAST, opravljena na podlagi podatkov več kot 420.000 bolnikov v 300 bolnišnicah iz devetih evropskih držav, kaže tudi na to, da **vsak dodatni bolnik na medicinsko sestro za 7 odstotkov poveča možnost za smrt pri kirurških bolnikih v 30 dneh po sprejemu v bolnišnico.**

V bolnišnicah s 60-odstotnim deležem diplomiranih medicinskih sester in povprečjem šestih bolnikov na medicinsko sestro je umrljivost za skoraj 30 odstotkov manjša kot v bolnišnicah, kjer je delež diplomiranih medicinskih sester le 30 odstotkov in kjer vsaka medicinska sestra v povprečju skrbi za osem bolnikov.

»Ta raziskava je le še podkrepila dokaze, ki prihajajo z vseh koncev sveta, saj potrjuje to, kar medicinske sestre že do-

bro vemo - da imata **kakovostna izobrazba in ustrezno število zaposlenih neposreden učinek na preživetje bolnikov,**« pravi Judith Shamian, predsednica ICN. »Čeprav je bila študija opravljena v Evropi, so rezultati podobni ugotovitvam iz drugih držav in veljajo za vse države in vsa okolja. V ICN zato pozivamo združenja medicinskih sester, naj rezultate raziskave izkoristijo za pridobivanje podpore državljanov in skupaj lobirajo pri svojih vladah ter se **zavzemajo za to, da se zagotovi ustrezno število dobro usposobljenih medicinskih sester, ki bodo lahko v primernih pogojih opravljale svoje delo.**«

»Naši rezultati kažejo, da ne šteje le število zaposlenih v zdravstvenih poklicih, pač pa tudi njihova kakovost,« je dejala profesorica Anne Marie Rafferty s fakultete za zdravstvo in babištvo Florence Nightingale School of Nursing and Midwifery na King's College v Londonu, ki je v projektu sodelovala kot glavna raziskovalka za področje Velike Britanije. »Bolnišnice bi morale ukrepati, saj **takrat, ko je proračun omejen, običajno najprej zmanjšajo število medicinskih sester, naša raziskava pa je pokazala, da ima takšno ravnanje lahko katastrofalne posledice za bolnike.**« (ICN, februar 2014).

Celotni članek je na voljo na

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)62631-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)62631-8/abstract) ■

Čestitka

»Naša pot ne vodi po mehki travi. To je gorska steza s številnimi skalami. Vendar pa vodi navzgor, naprej, proti soncu.«
(Ruth Westheimer)

Na Fakulteti za vede o zdravju Izola je uspešno zagovarjala magistrsko nalogo naša sodelavka

ga. TJAŠA TRBIŽAN.

Prvi magistrici zdravstvene nege v naši bolnišnici izrekamo iskrene čestitke in ji želimo uspešno nadaljnjo profesionalno pot

*medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki
Splošne bolnišnice Šempeter pri Gorici*

Čestitka

»Skoraj nikogar ni, ki bi bil brez nadarjenosti. Izobrazba jo odkrije, pridnost nagradi, značaj pa ohrani.«
(Curt Goetz)

Med nami so sodelavke
ga. Nena Kodermac
ga. Laurije Iljazi
ga. Karmen Jerkič
ga. Meta Birska
ga. Tina Velikonja,

ki dokazujejo, da prehojena pot pomeni priložnost za nadaljnjo osebno in profesionalno rast.

Ob uspešno opravljeni diplomi na Fakulteti za vede o zdravju v Izoli in pridobitvi strokovnega naslova diplomirana medicinska sestra se čestitkam pridružujemo

*sodelavke in sodelavci timov zdravstvene nege
Splošne bolnišnice Šempeter pri Gorici*

Minute z Damjano Ključevšek



Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Pri 14-tih letih, ko sem se odločala, kaj bi rada v življenju počela, še nisem imela jasne vizije. Vedela sem samo, da me veseli delo z ljudmi v stiski in da so mi všeč uniformirani poklici. Kaj pomeni zdravstvo, mi ni bilo najbolj jasno, nekaj informacij mi je dala sosedka, medicinska sestra, ki je delala v zdravstvenem domu. Pobudnica, da se vpišemo na Srednjo zdravstveno šolo in poklic medicinske sestre spoznamo bolj natančno, je bila sošolka, ki ji je bil ta poklic bližje.

Kje ste končali šolanje?

Srednjo zdravstveno šolo sem končala v Celju in si pridobila naziv zdravstveni tehnik. Med izobraževanjem sem ugotovila, da je poklic medicinske sestre tisto, kar bi rada počela v življenju, zato sem se vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani in leta 1992 diplomirala in si pridobila poklic višja medicinska sestra. Leta 2002 sem zaključila študij na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru in postala diplomirana medicinska sestra.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Moja prva zaposlitev je bila v Splošni bolnišnici Celje na Ginekološko porodniškem oddelku, kjer sem opravila pripravništvo in delala dve leti in pol kot višja medicinska sestra. Ko sem se zaposlovala, sem imela možnost izbire med tremi oddelki, odločila sem se za ginekologijo, ker sem imela željo postati babica in delati v porodni sobi. Bolnišnica mi je odobrila specializacijo, vendar žal program ni stekel, ker se je v tem času odpiral redni študij za diplomirane babice. V letu 1996 se mi je ponudila možnost zaposlitve v Zdravstvenem domu Laško, na področju primarnega zdravstva in sprejela sem jo. V tej ustanovi sem zaposlena že 18. leto.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Na začetku poklicne poti si teoretično podkovan, zelo ti pa manjkajo praktična strokovna znanja, ki sem jih vsekakor pridobila od starejših izkušenih kolegic, veliko sem

se naučila od zdravnikov, kajti delo v zdravstvu je timsko in na tak način si lahko bogatiš svoje znanje. Veliko novih zanj sem pridobivala tudi z redno udeležbo na strokovnih izobraževanjih, kjer sem spremljala novosti v stroki in imela sem možnost deliti izkušnje kolegic iz drugih zavodov in področji dela.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu na začetku poklicne poti?

Trenutno sem v težki situaciji kot medicinska sestra z delovnimi izkušnjami in kot mama hčerke, ki zaključuje šolanje na Srednji zdravstveni šoli. Kako svojega otroka pozitivno motivirati, da je na pravi poti, da bo dobila službo in da bo zadovoljna v svojem poklicu? Moj nasvet je, da je posebno poslanstvo, da lahko delaš v poklicu, v katerem lahko pomagaš ljudem, ki so potrebni pomoči. Uspeh in zadovoljstvo pri delu ti prinaša upoštevanje etičnih načel, znanje in izvajanje primerne komunikacije in znati poslušati pacienta. Zavedati se moraš, da poklic medicinske sestre zahteva človeka, vse dni v tednu podnevi in ponoči. Zadovoljstvo pri delu pa prinaša znanje, strokovnost in delovne navade. Poleg vsega navedenega moraš biti še človek, ki želiš narediti nekaj dobrega za sočloveka in lahko postaneš uspešen na svoji poklicni poti. Na vprašanje, kako dobiti službo, pa žal nimam odgovora, lahko samo upamo.

Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Vedno sem rada delala kot medicinska sestra, na različnih področjih dela, s katerimi sem se srečavala na moji poklicni poti: od dela na oddelku bolnišnice, v ambulantni družinske medicine in urgentne službe, v ambulantni predšolske in šolske mladine. Moje trenutno delovno mesto je pestro in zanimivo, delam kot diplomirana medicinska sestra v referenčni ambulantni družinske medicine in promociji zdravja šolske mladine in odrasle populacije v zdravstveno vzgojnem centru. Kljub velikemu obsegu dela sem zadovoljna z delom, ki ga opravljam.

Kako se začne vaš delovni dan v službi?

Moj delovni dan se začne z delom v referenčni ambulanti z obravnavo pacientov in vseh potrebnih aktivnosti v zvezi s tem delom. Drugi del mojega delovnega dne je pa namenjen delu izvajanja zdravstveno vzgojnega dela na osnovnih šolah ali zdravstveno vzgojnem centru. Moj delovni dan je zelo raznolik, zahteva posebno organizacijo dela, veliko koordinacije in administrativnega dela. Vendar pacient je zame na prvem mestu, zato delo neposredno z njim bogati moj delovni dan.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Trenutno nič kaj dobrega ne kaže v našem poklicu, vendar na to žal kot posamezniki v zdravstveni negi ne moremo vplivati. Medicinske sestre smo preobremenjene z dokumentacijo, telefoni in zaradi takega načina dela žal zmanjkuje dragocenega časa, ki bi ga morale posvetiti bolniku. Vedno več se nalagajo obveznosti, ki jih ne moreš izvesti v rednem delovnem času, zato se kopičijo nade, ki pa niso plačane, lahko le koristimo ure, ampak kdaj? Tak način dela zagotovo vodi v nezadovoljstvo in izgorevanje.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Da bi medicinska sestra delala ob bolniku in zanj in se ji ne bi bilo treba ukvarjati toliko z dokumentacijo, telefoni in računalniki ter da bi bila za svoje delo ustrezno nagrajena. Na začetku šolanja bi bilo treba zagotoviti, da vstopajo v sistem zdravstvene nege ljudje s čutom za soljudi, kajti

vsak v tem poklicu ne more delati. Skozi sam program šolanja bi vsekakor vključila več praktičnega dela in s tem omogočila, da se ugotovi, ali imaš resnično sposobnost opravljati ta poklic.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Trenutno nimam nobenih posebnih želja po izobraževanju, kajti zadnja leta sem veliko hodila po izobraževanjih s promocije zdravja in preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni v primarnem zdravstvu in s področja izobraževanja za referenčno ambulanto družinske medicine ter si pridobila specialna znanja s teh področij, ki jih potrebujem na mojem delovnem mestu. Vsekakor bom na tem področju spremljala novosti in se udeleževala izobraževanj, ki bodo še potrebna.

Kako preživljate prosti čas?

Prosti čas je zame zelo pomemben, zato ga rada izkoristim aktivno, če je le možno v naravi z mojima otrokoma in partnerjem. Odvisno od letnega časa se odločim za pohodništvo, kolesarjenje, smučanje, plavanje. Uživam ob poslušanju glasbe, koncertov in prepevanju slovenskih pesmi. Prav zase je pa moj prosti čas enkrat tedensko dve uri preživet v pevskem zboru Spev iz domačega kraja.

Najlepši kotichek v Sloveniji?

Slovenija je prelepa, veliko prekrasnih kotichek, ne morem se odločiti, kje je najlepše, zato mojo deželo rada raziskujem v prostem času in vedno se vrnem domov, polna nove energije. ■



Grand hotel Sava ^{☆☆☆} superior

Rogaška Slatina

Rogaška je že stoletja znana po svoji zdravilni »slatinski« vodi. Vendar to ni vse. Rogaška je kraj, kjer so se stoletja pisale zgodbe o ljudeh, naravi, vodi, zdravju ... Je kraj, odmaknjen od vrveža in napetosti velikih mest. V okolju vlada mir, obdan z bogatim zelenjem in neokrnjeno naravo. Razkošen park pomirja s svojo lepoto in urejenostjo, okoliški gozd vabi v svojo mogočno senco.

20 %
popusta
pri včlanitvi v CLUB
SAVA in dodatnih
5% popusta
s kartico
Zbornice – Zveze

Rogaška
HOTELS & LOTUS THERM

H
HOTEL ZAGREB

LOTUS THERM

Grand hotel Sava

Hotel Sava Rogaška d.o.o.
Zdraviliški trg 6, Rogaška Slatina
T 03 811 40 00, www.rogaska.si
info@hotel-sava-rogaska.si



Konferenca ESGENE v Berlinu

Milena Kaplar

V sklopu gastroenterološkega tedna je v Berlinu od 11. do 14. oktobra 2013 potekala 17. konferenca ESGENA (European Society of Gastroenterology Endoscopy Nurses Associated), ki se jo je udeležilo pet medicinskih sester iz Slovenije.

Po uspešni namestitvi in registraciji smo začeli z resnim delom. Program je bil kar natrpan in obsežen. Ker so se nekatera predavanja in delavnice prekrivale, je bilo treba že na začetku narediti dober načrt, da bi se lahko udeležili čim več predavanj in delavnic.

Tako v soboto kot tudi v nedeljo smo lahko preizkusile svoje ročne spretnosti na učnih bio – simulatorjih.

Sama konferenca se je začela s plenarnim zasedanjem generalne skupščine ESGENA. Letos je mandat v izvršnem odboru ESGENE potekel naši kolegici gospe Stanki Popovič, ker ne more več kandidirati na to mesto, so bile izvedene volitve. Stanka Popovič je v letih dela na evropski ravni pustila močan pečat v naši organizaciji in v promociji Slovenskega združenja na Evropski ravni. Še vedno ostaja v skupini za izobraževanje pri ESGENA. Za dosedanje delo se ji tudi na tem mestu zahvaljujemo in upamo na še veliko ustvarjalnih let skupaj.

Sobotni dan smo zaključili na otvoritveni slovesnosti v prijetnem druženju s kolegicami iz različnih koncev sveta. Pripravili so ga kolegi in kolegice iz Nemčije, dogajal pa se je v stari mestni hiši, zgrajena je bila v letih 1861-1869. Po obnovi konec druge svetovne vojne je v njej zasedal mestni svet Vzhodnega Berlina vse do leta 1990. Sedaj se stavba uporablja za večje sprejeme in koncerte. Glavno sobano krasi obnovljena slika Antona von Wernerja – Berlinski

Kongres 1878, ki meri 3,60 m x 6,15 m.

V nedeljo je sledil ponovno zelo aktiven dan tako na predavanjih kot na delavnicah. Poslušali smo primere in izkušnje iz različnih delov sveta o izobraževanju, uvajanju novincev v endoskopske ambulante, zagotavljanju kakovosti in obvladovanju komplikacij v endoskopiji. Sklop predavanj je bil namenjen menedžmentu v endoskopiji. Ponovno je bil poudarjen pomen čiščenja in dezinfekcije, predstavljen je bil primer prisotnosti mikrobakterij v vodi za izpiranje endoskopov in ukrepanje ob tem.

V predzvečerju je ta dan potekala razstava posterjev. Posterji iz različnih držav, letos jih je bilo 23, so predstavljali izsledke njihovih avtorjev iz različnih področij endoskopske dejavnosti. Težko je v kratkih stavkih opisati, kaj vse smo slišali in videli. Naj omenim le poster z izsledki o označevanju operativnega mesta z bolnikovo krvjo, pa kar tri na temo priprave bolnika na preiskave predvsem čiščenje črevesja z manjšimi količinami tekočin in izkušnje ne tem področju.

Ponedeljek je bil namenjen predstavitvi glavnih sponzorjev in novostim na področju novih tehnik.

Za zaključek so nas kolegice iz Avstrije povabile na konferenco naslednje leto na Dunaj.

Polni vtisov in novih spoznanj smo se popoldan poslovili od v jesenske barve odetega mesta Berlin. ■

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego v letu 2013

Zdenka Kramar, Martina Horvat

Razširjen strokovni kolegij (RSK) je najvišje in avtonomno strokovno telo določene stroke, ki je pri svojih odločitvah zavezano dosežkom znanosti, strokovno preverjenim metodam in razvoju stroke, upošteva javni zdravstveni interes.

Sestvo in delovanje Razširjenih strokovnih kolegijev medicinskih in nemedicinskih strok na področju zdravstvenega varstva ureja Pravilnik o sestavi in delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev (Uradni list RS, št. 30-1269/2002; Uradni list RS, št. 38-1569/2006).

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (RSK ZN) se sestaja na rednih sejah, ki so sklicane enkrat mesečno oziroma najmanj desetkrat letno. Z namenom obravnave neodložljivih vprašanj lahko predsedujoči RSK ZN skliče izredno sejo ali pa člani odločajo na korespondenčni seji. Člani RSKZN v mandatnem obdobju 2009 – 2015 so: mag. Branko Bregar, Marina Brumen, Irena Buček Hajdarevič, Mojca Dolinšek, Martina Horvat, Erna Kos Grabnar, Zdenka Kramar, Daniela Mörec, izr. prof. dr. Majda Pajnkihar, izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, Helena Skočir in dr. Andreja Kvas, ki je bila imenovana namesto doc. dr. Marije Zaletel. Poleg rednih članov so na seje stalno vabljeni še državni/a podsekretarka za zdravstveno nego (ZN) na Ministrstvu za zdravje, predstavnik/ca ZN v Zdravstvenem svetu, predsednik/ca Zbornice – Zveze, predsednika/ca Sindikata delavcev v zdravstveni negi, predstavnik/ca srednjih zdravstvenih šol in predsedniki/ce stalnih delovnih skupin – za področje bolnišnične zdravstvene nege (SDBZN), za zdravstveno nego na primarni ravni zdravstvenega varstva, za kategorizacijo v zdravstveni in za negovalne diagnoze (SLONDA). Zaradi produktivnega in učinkovitega dela v preteklih treh letih, trenutno zastavljenih ciljev in nedokončanih zadev, smo člani RSKZN predlagali, da dosedanja predsednica Zdenka Kramar, prevzame mandat še za naslednji dve leti. Podpori temu predlogu se pridružujeta tudi predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc in Jelka Mlakar, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije (SDZNS).

V letu 2013 smo se člani sestali na devetih rednih ter odločali na treh korespondenčnih sejah. Oblikovali smo 69 sklepov. Vsi sklepi so bili realizirani. Na vseh sejah je bila zagotovljena sklepčnost. Obravnavali smo številne teme, pomembne za razvoj stroke in delovali v skladu z ostalimi nalogami, ki jih opredeljuje Pravilnik o delovanju in sestavi razširjenih strokovnih kolegijev. V prispevku so povzete samo najpomembnejše. Februarska seja je izjemoma potekala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru, kamor nas je povabila dekanica izr. prof. dr. Majda Pajnkihar, članica RSKZN. Ob koncu seje smo si ogledali še Simulacijski center in dve simulaciji s predstavitevijo.

V začetku leta smo si postavili cilje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego za obdobje 2013 – 2015, to je do konca mandata, ki smo jih razdelili na deset področij:

1. Aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi in oskrbi (Dopolnitev in revidiranje splošnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi, dokončno oblikovanje aktivnosti in kompetenc na področju onkologije).
2. Kadrovske normative v zdravstveni negi in oskrbi (Dopolnitev in revidiranje kadrovskih normativov v ZNO).
3. Strategija razvoja zdravstvene nege (Akcijski načrt za uresničevanje strateških ciljev).
4. Izobraževanje v zdravstveni negi in oskrbi (izvajanje akcijskega načrta za uresničevanje strateških ciljev na področju izobraževanja).
5. Specializacije v zdravstveni negi (Oblikovanje specializacij v ZN).
6. Kakovost in varnost (oblikovanje novih in dopolnitev že obstoječih kazalnikov kakovosti v ZN na republiški ravni).
7. Vključevanje predstavnikov zdravstvene nege v pomembne organe (Zdravstveni svet).
8. Informatizacija v zdravstveni negi (sodelovanje pri razvoju e-ZDRAVJE).
9. Razvoj zdravstvene nege
10. Prepoznavnost RSKZN (povečanje prepoznavnosti RSKZN na vseh nivojih).

Nekaterih ciljev še nismo realizirali, nekatere delno in nekatere v celoti. Skupaj z Zbornico – Zvezo in SDZNS smo dopolnili in revidirali Kadrovske normative v zdravstveni negi in oskrbi ter jih posredovali vsem pristojnim institucijam in jih skupaj predstavili še drugim sindikatom ter Stalni delovni skupini za bolnišnično zdravstveno nego. Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020 (Strategija) je bila prav tako predstavljena na različnih forumih. Minister je potrdil zapisnik Zdravstvenega sveta, kjer je bila Strategija predstavljena in s tem posredno potrdil tudi samo Strategijo. Strategija je bila objavljena v prvi številki Obzornika zdravstvene nege v letu 2013. V celoti je bil realiziran tudi cilj s področja kazalnikov kakovosti. Potrjeni so bili kazalniki kakovosti za področja »Padci pacientov«, »Preprečevanja RZP«, »Higiene rok« in »Varnosti pacientov«. Želimo si, da bomo v letu, ki je pred nami, dosegli cilje tudi na področjih, kjer v letu 2013 nismo bili najbolj uspešni.

Člani RSKZN smo se seznanili s pobudo osebni asistent. S predlagano pobudo za pripravo poklicnega standarda za osebnega asistenta in novega poklica se ne strinjamo, saj menimo, da v veliki meri posega na področje zdravstvene nege in oskrbe, za katerega v celotnem slovenskem prostoru izobražuje že 11 izobraževalnih zavodov (program zdravstvene nege). Po podatkih ZZS se v Sloveniji za

zdravstveno nego letno izobrazi okoli 1000 dijakov, trenutno je na podlagi podatkov ZZZS okoli 1200 iskalcev zaposlitve s področja zdravstvene nege, ki se lahko takoj zaposlijo na predlaganem področju. S tem smo opozorili na racionalno rabo virov.

Septembra sta se naše seje udeležili državna koordinatorica paliativne oskrbe mag. Mateja Lopuh in Andreja Peternej. Predstavili sta razvoj paliativne oskrbe v Sloveniji. Člani RSK ZN smo Zbornici – Zvezi predlagali ustanovitev delovne skupine za paliativno zdravstveno nego in oskrbo, ki bo sodelovala v Slovenskem združenju za paliativno oskrbo in Inštitutu za paliativno medicino in oskrbo. Za koordinatorico delovne skupine za paliativno oskrbo z namenom začetnega prehodnega delovanja skupine smo predlagali Andrejo Peternej, ki je že od vsega začetka aktivno vključena v dogajanje na nacionalnem nivoju paliativne oskrbe.

Potrtili smo dokument »Aktivnosti in kompetence v socialno varstvenih zavodih« in pripravljene protokole »Temeljni postopki oživljanja«. Podprli smo pripravljen dokument Zbornice – Zveze »Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti« in v njem

opredeljene predloge. Seznanili in potrdili smo nacionalne protokole in aktivnosti zdravstvene nege v sterilizaciji: Nadzor opreme: testi prodiranja pare Bowie - Dick test za enkratno uporabo ter Sterilizacija s paro – avtoklaviranje. Seznanili smo se s pobudo za umestitev šolske medicinske sestre v vzgojno izobraževalne ustanove in jo podprli. Posebna delovna skupina naj pobudo šolske medicinske sestre umesti v ustrezen okvir in nadaljuje z začetim delom. Vodenje stalne delovne skupine, ki deluje na področju specializacij v zdravstveni negi, je prevzela dr. Saša Kadivec. V komisijo RS za varovanje pacientovih pravic smo tudi za naslednje mandatno obdobje predlagali imenovanje dosedanje članice komisije, izr. prof. dr. Majde Pajnkihar.

Tudi leto 2013, zdravstveni negi ni bilo posebej naklonjeno. Z vztrajnostjo, strokovnim delom, izkušnjami in modrostjo smo člani RSKZN premagali tudi manj lepe trenutke in v veliki meri izpolnili zadane naloge. V letu 2014 bomo s svojim delom nadaljevali ter kot najvišje in avtonomno strokovno telo stroke zdravstvene nege prispevali k njenemu razvoju in še večjemu priznanju. ■

Zdravstvena nega v javnem zdravju

Tamara Štemberger Kolnik, Katarina Babnik

V januarju je v Izoli na UP, Fakulteti za vede o zdravju potekala konferenca, katere namen je bil poudariti pomen zdravstvene nege pri oblikovanju in uresničevanju ciljev javnega zdravja v državi. Program konference je bil usmerjen na tri tematska področja: zdravstveno nego kot temelj promocije zdravja, vlogo zdravstvene nege v nacionalnem sistemu spremljanja pozitivnih kazalnikov zdravja ter razširjenost in sprejemljivost alternativnih in komplementarnih pristopov k zdravljenju in samozdravljenju. Glede na odziv sodelujočih avtorjev je bil program oblikovan v tri večje tematske sklope: »Dejavniki tveganja za srčno žilne bolezni – izziv zdravstvene nege«, »Zdravje žen v vseh življenjskih obdobjih« ter »Informacije, znanje in veščine v oskrbi pacienta«.

V svojem prispevku je gospa **Majda Šlajmer Japelj** poudarila dve ključni vprašanji. »Ali bo ob spoznanju, da niti premožnejše države ne morejo dohitevati stroškov sodobnih diagnostičnih procesov in zdravljenja ter da število ogroženih in bolnih narašča zaradi novih groženj nacionalnemu in globalnemu zdravju, javno zdravje vendar dobilo podporo in bo s svojim medsektorskim in multidisciplinarnim delovanjem ter z močno službo primarnega zdravstva lahko zmanjševalo negativne zdravstvene trende?« ter »Ali bo zdravstvena nega dejansko sprejeta kot enakovredna partnerica v javnem zdravju, od načrtovanja njegove mreže do političnega in strokovnega odločanja?«.

Marina Tavčar Kranjc in **Andrej Kirbiš** sta poudarila problem bistvenih sprememb subjektivnega zdravstvenega stanja slovenske mladine, ki je povezan z neugodnimi makro razmerami v Sloveniji in Evropi in negativno vplivajo na položaj mladih (npr. naraščanje stopnje brezposelnosti mladih) kot nosilcev razvoja in so odraz družbe kot celote. Opozorila sta na pomanjkanje raziskovalnega dela, s katerimi bi poglobljeno proučili zdravje, predvsem,

post-adolescentne mladine in mladih na prehodu v odraslost. **Vesna Zadnik** je opozorila na beleženje in prikaz zdravstvenih kazalnikov, ki predstavlja ključni element delovanja in razvoja smiselno, strateško usmerjenega sistema zdravstvenega varstva, saj ti služijo kot diagnostično orodje za ocenjevanje bremena bolezni v populaciji. Zbrani in obdelani podatki koristijo svojemu namenu samo, če so uporabnikom na voljo na ažuren, preprost in hkrati vseobsežen način. Dandanes se večino podatkov sporoča prek interneta, najnovejši trend pa predstavljajo spletni portali, ki uporabniku omogočajo fleksibilno lastno pripravo zelenega kazalnika. Tovrsten dostop bi ažurno pripomogel k oblikovanju smiselnih pristopov na področju primarne in sekundarne preventive na področju katere opravljajo številne naloge medicinske sestre. Medicinske sestre opravljajo številne naloge na področju zdravstvene statistike. Za ta dela se morajo povsod dodatno izobraziti, a le redki so primeri, ko so ta dodatna znanja tudi ustrezno formalizirana in vrednotena. Eden od ključnih zaključkov konference je torej: **strokovnjaki in strokovnjaki zdravstvene nege so danes že vpe-**



ti v vse segmenta javnega zdravja, tako na lokalni kot na nacionalni ravni, vendar pa njihova vloga večkrat ni ustrezno formalizirana in vrednotena.

Izpostavljen je bil sistem učinkovite kontinuirane in povezovalne zdravstvene in babiške nege, ki se sooča s številnimi organizacijskimi in strokovnimi izzivi. Rezultati raziskav kažejo, da pacienti tovrstne pristope vrednotijo z visoko pozitivno oceno, vendar se nam postavljajo vprašanja povezana z razpoložljivimi viri v zdravstvenem sistemu ter z razmejitvijo pristojnosti med posameznimi zdravstvenimi in nezdravstvenimi strokovnjaki. Tako se je razvila diskusija s področja obveznega cepljenja proti HPV pri deklicah, ki se je usmerila tudi v možnost cepljenja dečkov. V okviru razprave je bilo poudarjeno, da je cepljenje dečkov strokovno upravičeno, da bi pripomoglo h kolektivni imunosti, da pa ni jasno, ali je v Sloveniji stroškovno upravičeno, glede na druge javnozdravstvene probleme. Izpostavili smo problem neenakosti pri dostopanju do zdravstvenih storitev s poudarkom na preventivnih programih. Slovenska družba in gospodarski trendi povzročajo širjenje populacije brez zdravstvenega zavarovanja, ker tem ljudem onemogoča pristope v preventivne programe. Poleg tega naj omenimo vedno bolj multinacionalno in multikulturno populacijo v slovenskem prostoru in nizko zdravstveno pismenost populacije, kar nas napeljuje na preoblikovanje zdravstveno vzgojnih pristopov v obliko, ki bo našemu pacientu sprejemljiva in razumljiva. Kot predlog smo izpostavili tudi različne možnosti prevajalcev v procesu zdravljenja, ki so v pomoč pacientu v stiski zaradi nerazumevanja jezika. **Zaključek: Prioritete razvoja javnega zdravja v Sloveniji naj bodo strateško osnovane na potrebah populacije, ekonomskih in človeških resursih, ki jih imamo na razpolago v javnozdravstvenem sistemu, in na usmerjenost v sodobne, svetovne trende, ki so podprti z ugotovitvami raziskav iz tujine in doma.**

Javno zdravje svojo dejavnost usmerja v ozaveščanje posameznika in posebnih skupin prebivalstva v skrb za la-

stno zdravje. Izpostavili smo področje zdravega prehranjevanja, učinkovite in redne telesne aktivnosti ter uporabo učinkovitih načinov sproščanja, ki pripomorejo k obvladovanju stresnih situacij. Vsi so osnovni elementi promocije zdravja in zdravstvene vzgoje, ki jo medicinske sestre izvajajo na področju primarne in sekundarne preventive, v največji meri na primarnem zdravstvenem nivoju. Trend krajših ležalnih dob spodbuja krepitev zdravstveno negovalnega kadra v primarnem zdravstvu, saj le tako lahko omogočimo osveščeno in zdravo populacijo ter dobro rehabilitirane paciente po zdravljenju akutnih ali v postopku obvladovanja in zdravljenja kroničnih nealezljivih bolezni. V trendu učenja z vzgledom smo na konferenci zaužili zadostno število zdravo pripravljenih obrokov, med odmori telovadili in se seznanili s čuječnostjo kot načinom sproščanja. Čuječnost, ki jo je predstavila **Tamara Ditrich**, je bila najprej uvedena v nova okolja prav na področju zdravstva, z osem tedenskim »Mindfulness-based stress reduction« programom, prvotno namenjenim pacientom s kroničnimi bolečinami. Ker čuječnost prinaša notranjo odprtost in mir ter s tem nov odnos do bivanja in uvid v minljivost vseh izkušenj in življenja samega, je lahko v veliko pomoč ne le pacientom, ki se soočajo s težkimi boleznimi in umiranjem, temveč tudi njihovim skrbnikom in zdravstvenim delavcem. **Zaključek: Na nivoju primarnega zdravstvenega varstva je treba poudariti pomen in dobro zasnovano skrb za zdravo populacijo (preventivni programi) in podpora pacientu s kronično boleznijo. Podpreti in okrepiti je treba delovanje preventivne dejavnosti v patronažnem zdravstvenem varstvu ter povezati in oblikovati sistem kontinuirane zdravstveno negovalne oskrbe pacienta med zdravstveno vzgojnimi centri, referenčnimi ambulantami in patronažno dejavnostjo. Le tako lahko oblikujemo učinkovite preventivne programe, ki bodo smiselni za realizacijo zastavljenih ciljev na področju primarne, sekundarne in terciarne preventive. ■**

Iz dela Državnega sveta

Peter Požun

Prvi meseci letošnjega leta so minili v mrzličnem iskanju kandidatke/ta za ministra za zdravje. Vsak dan je prišlo na plan kakšno novo ime. Pri tem je treba vedeti, da gre za kar občutljiv postopek in »spin doktorji« vladajočih strank pogosto »prišepnejo« medijem kako ime, zato da testirajo odzive v vplivnih in splošni javnosti. Tako se na kakem seznamčku najde tudi kdo, ki se mu o tem niti sanja ne.



V finalni krog se je prebil kandidat, ki ni bil iz vrst zdravstvenih delavcev; a se je v zadnjem trenutku sprožil najvplivnejši zdravstveni lobi in v nekaj urah je bila odločitev drugačna. Presenečenje za vse? Niti ne.

Kot že 3 krat do sedaj, sem se tudi tokrat udeležil »hearinga« oziroma zaslišanja kandidatke za ministrico, kajti pomembne informacije niso tiste, kar kandidat pove v nastopu, pomembno je, kako to pove, kako odgovori na vprašanja, kdo ga spremlja, katera stran (koalicija ali opozicija) postavi katero vprašanje. Tudi tokrat je predsednica Odbora za zdravstvo omogočila, da tudi sam kandidatki zastavim nekaj vprašanj (no jih je bilo kar precej); vprašanj vezanih na kadrovske razmere v zdravstvu (kandidatka je povedala, da manjka tudi medicinskih sester), vprašanja vezana na nacionalni plan zdravstvenega varstva (kandidatka je odgovorila, da bo nadaljevala z uvajanjem referenčnih in ruralnih ambulant, da bo sledila prenosu kompetenc skrbi za zdrave nosečnice na babice), na prostovoljno zdravstveno zavarovanje (zavzela se bo za prenos dosedanjih zavarovanj, ki so del košarice na ZZS), v zvezi z zakonom o pacientovih pravicah, ki že dve leti leži v predalu na MZ (kandidatka ni odgovorila), o upravnem nadzoru nad izvajalci zaradi čakalnih seznamov (kandidatka ni odgovorila), v zvezi z velikim številom dni odsotnosti (kandidatka je predlagala odprtje kolektivnih pogodb), o sodelovanju vseh pri nadgradnji zdravstvenega varstva (»Kot je bilo rečeno v razpravi, je lepo, da so se zdravniška združenja uskladila, zdaj bi bilo lepo, če bi se zdravniška združenja uskladila tudi še z ostalimi zdravstvenimi delavci in sodelavci, ne nazadnje v zdravstvenem sistemu dela 35 tisoč ljudi in tako obsežen sistem lahko deluje samo, če vsi v njem ustrezno sodelujemo. Se pa bojim, da v okviru teh normativov in standardov nihče ni vzel svinčnika in papirja in izračunal, kaj to pomeni v številu kadrov, ko jih bomo uvedli.« (kandidatka ni odgovorila).

Toda kandidatka je uspešno postala nova ministrica za zdravje. Sledilo je seveda »ugibanje«, kdo bo novi državni sekretar, ministrica je napovedala kar dva. Imenovanje prve je bilo svojevrstno presenečenje, saj je običajno, da so v kabinetu funkcionarji, ki zagotavljajo celovito pokritost sistema. Trenutno imamo na vodilnih mestih dve epidemiologinji; no vsaj za pandemije nas ni potrebno biti strah, da bi jih ne obvladovali.

V razpravah, ki potekajo na različnih področjih, tako tudi v

zdravstvu, je skupno to, da se vsi na vse spoznajo, in vsi imajo rešitev na dlani, kot da bi bilo to tako preprosto. A ob tem se resna sistemska vprašanja zdravstvenega varstva in dejavnosti pustijo ob strani, popušča se zahtevam vplivnih lobijev znotraj in zunaj zdravstva. Zmanjševanje sredstev v zdravstvenem sistemu nas je pripeljalo v na videz brezizhodno situacijo, kjer smo vsak dan priča kaotičnim novicam zdaj o tem zdaj o onem. Vprašati se je treba, komu služijo takšne novice, kdo jih proži, kdo nastopa?

V poslu in politiki je prav toliko kot novica/podatek, informacija pomembno to, kdo to novico/podatek, informacijo sproža.

Prvi meseci tega leta so bili tudi v znamenju razprav o legalizaciji uporabe konoplje za samozdravljenje ter ukinitvi obveznega cepljenja otrok ter o resoluciji o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020. Predlog resolucije o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020 predstavlja strateško izhodišče za enoten, celovit in uravnotežen pristop države na področju drog, pri čemer se izvajanje strategije na operativni ravni zagotavlja z dvoletnimi akcijskimi načrti. Posebej je bilo poudarjeno, da Slovenija bistveno odstopa od evropskega povprečja glede uporabe inhalantov (leplila, razredčila, kuhinjski plin ...) med mladimi, zato mora biti tudi to ena od prioriteten aktivnosti v zvezi z novimi strategijami.

Nacionalni program ostaja osredotočen na preventivo, preprečevanje uživanja drog, predvsem med mladimi in zmanjševanje ponudbe drog. Pomemben cilj ostaja preprečevanje okužb z virusom hepatitisa C in HIV, ki je bilo do sedaj zelo uspešno, velik poudarek pa je dan tudi pomoči uživalcem drog (psihosocialna in zdravstvena obravnava), krepitev dejavnosti preprečevanja organiziranega kriminala ter krepitev zdravega načina življenja in zagotavljanja preverjeno učinkovitih preventivnih programov za mlade. Pomemben poudarek je dan tudi vključevanju civilne družbe in lokalnih skupnosti. Program ne temelji samo na boju proti drogam, ampak na dekriminalizaciji uživalcev drog, od hkratnem pospešenem odkrivanju in pregonu proizvodnje in prodaje prepovedanih drog, kar je skladno s pristopi drugih naprednih držav v EU na tem področju.

Državni svetnik Peter Požun se pripravlja na zaslišanje nove ministric ali ministra ... ■

Beleženje storitve oskrbe v socialnih zavodih

Irena Šučur

V Centru slepih, slabovidnih in starejših Škofja Loka smo v mesecu avgustu 2013 začeli z elektronskim beleženjem storitev oskrbe. Pred tem smo storitve beležili v papirni obliki. Beleženje storitev je potekalo za vse stanovalce zaradi opredelitve oskrbe in dokazila izvedbe storitve, saj stanovalci in/ali njihovi svojci ter občine sami plačujejo ali doplačujejo oskrbnino. Samo izpolnjevanje obrazca je predstavljalo velik zalogaj tako za zaposlenega, ki je zapisoval opravljene storitve, saj je imel vsak stanovalec svoj papirni obrazec, kot za samo shranjevanje vseh mesečnih obrazcev.



Od leve proti desni: Renata Resnik, Margareta Miklavčič, Gordana Radanovič

Za prehod na elektronsko beleženje storitev oskrbe smo prešli iz razloga, da zagotovimo sprotno beleženje opravljenih storitev oskrbe, večjo transparentnost podatkov in hitrejšo obdelavo elektronskih podatkov. Za to je bilo treba oskrbeti vsakega zaposlenega, ki dela v Službi zdravstvene nege in oskrbe, z ustreznim dlančnikom in z internetno mrežo po celi hiši. V sami začetni fazi je predstavljal velik problem usposabljanje zaposlenih za delo z dlančnikom ali računalnikom. Kader, ki dela v Službi zdravstvene nege in oskrbe, je starejši in nekateri med njimi kot bolničarji in strežnice do sedaj pri svojem delu niso uporabljali računalniške programske opreme. Vendar smo kljub temu uspeli postopoma pridobivati realne podatke o opravljenih storitvah oskrbe.

Beleženje storitev oskrbe v elektronski obliki se je izkazala kot prednost zaradi transparentnosti podatkov, obdelave podatkov in vira informacij za zaposlenega pri stanovalcu. Sčasoma smo razširili beleženje in pregled podatkov o stanovalcu na dlančnikih tudi na področje

zdravstvene nege, ki je bilo pred tem dostopno le preko stacionarnih računalnikov. Velika prednost tega je, da zaposleni lahko takoj ob stanovalcu preverijo želene informacije in dobijo navodilo za svoje delo brez dodatne poti do stacionarnega računalnika. Slabost beleženja pa je, da je to dodatna obremenitev zaposlenega, ki mu vzame v času izmene tudi do 30 minut glede na število stanovalcev, ki jih oskrbuje in vpis se lahko ponovi tudi do trikrat na izmeno. Storitve naj bi se beležile takoj po izvedbi, vendar je zaradi procesa dela to mnogokrat neizvedljivo. Tako zaposleni beležimo storitve v določenih časovnih okvirjih, ki sledijo zaključenemu procesu dela. Vsakodnevno se beležijo v celoti vse storitve oskrbe za stanovalca (vsakodnevna oskrba) ter tudi tiste, ki smo jih za stanovalca opravili, pa niso bile v naboru vsakodnevnih storitev.

Podatki, ki jih na ta način zbiram, so prikazani v spodnjem grafu. Zajeti je le deset storitev, ki so na mesec največkrat ponovljene.

Številka 1 - Obračanje na 2h

Številka 2 - Anogenitalna nega in menjava inkontinenčnega pripomočka

Številka 3 - Priprava, serviranje napitkov; pomoč pri pitju

Številka 4 - Priprava na hranjenje; rezanje kosov mesa

Številka 5 - Brisanje obposteljnih mizic po obroku

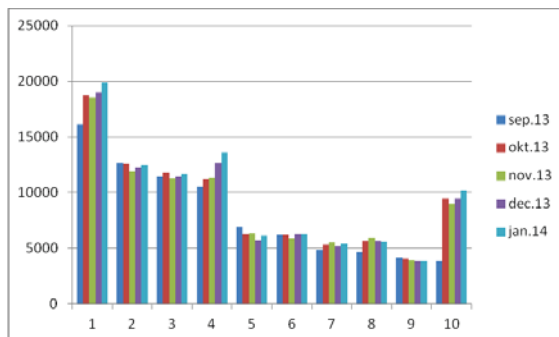
Številka 6 - Pomoč pri menjavi osebne perila, oblačenju, slačenju

Številka 7 - Urejanje postelje

Številka 8 - Spremljanje, spodbuda na prehranske obroke

Številka 9 - Priprava hrane na primerno konsistenco

Številka 10 - Prinašanje hrane v sobo



Graf 1: Število ponovitev posamezne storitve oskrbe v posameznem mesecu, CSS Škofja Loka

Vsekakor je zanimivo dejstvo, da se je število storitev oskrbe kot Obračanje na 2 h, Anogenitalna nega in Menjava inkontinenčnega pripomočka, Priprava na hranjenje in pa Prinašanje hrane v sobo opazno povečalo v mesecu januarju 2014, ko smo beležili večje število poslabšanja zdravstvenega stanja naših stanovalcev. Obolevali so predvsem za sezonskimi obolenji (virozne okužbe). Naši stanovalci so v večini starostniki s polimorbidnimi kroničnimi internističnimi obolenji (diabetes, srčno popuščanje, hipertenzija) in psihiatričnimi obolenji, najbolj zastopano demenco. Kot takšni so zelo ogroženi zaradi okužb, ki poslabšajo njihovo osnovno bolezen, sposobnost samooskrbe, podaljšajo obdobje prebolevanja bolezni in kasneje rekonvalescenca. Nemogoče je ločevati zdravstveno nego in oskrbo, ker vemo, da določeno zdravstveno stanje pri stanovalcu določa stopnjo samooskrbe oz. pomoč oskrbovalnega osebja.

Zaradi krčenja finančnih sredstev s strani ZZSZ za izvajanje storitev zdravstvene nege so stanovalci izpostavljeni preobremenjenemu kadru ali kadru brez zdravstvene izobrazbe. Mnogi socialni zavodi so zaradi varčevanja in preživetja bili, ali še bodo prisiljeni odpuščati zdravstveni kader. Lahko rečem, da je zaradi tega kvaliteta življenja

starostnika slabša in da je breme zdravstvene nege kljub pravici do le-te naloženo plačniku, ki je starostnik. Pri določanju sredstev za zdravstveno nego starostnika v socialnem zavodu bi morali v prvi meri upoštevati njegove diagnoze, značilnosti posameznega obolenja in posledice, ki jih obolenja povzročajo ali jih bodo v prihodnje. Kako krivično je, da starostnik, ki ima zaradi diagnoze težko prognozo in se z največjimi naporji skupaj z zdravstvenim kadrom trudi vzdrževati samostojnost pri izvajanju vseh življenjskih aktivnostih, pa zaradi tega izpade iz financiranja s strani ZZSZ, ker ne zadosti njihovim kriterijem po pomoči.

Dejstvo, da je postalo beleženje storitev oskrbe, pa naj bo v papirni ali elektronski obliki, nuja in neobhodno potrebno, postavlja vprašanje, zakaj in za koga izvajamo storitve in zakaj smo dopustili, da se je bistvo skrbi za našega uporabnika njemu samemu tako oddaljilo in se osredotočilo na administracijo? Čigave cilje tukaj dosegamo? Ne zatiskajmo si oči, da se starostniki v večini odločajo za sprejem v dom starostnikov takrat, ko doma niso sposobni sami (ali njihovi svojci) skrbeti zase. In takšno stanje vedno povzroči poslabšanje zdravstvenega stanja. ■

Oftalmološki kongres s prikazom operacij v živo

Nataša Brumec

Naša prestolnica je od 14. do 16. februarja gostila ESCRS (European Society of Cataract and Refractive Surgeons). Eden največjih oftalmoloških kongresov, ki se je odvijal v Cankarjevem domu, je ob predavanjih nudil še operacije v živo (live surgery).

Ze zgodaj zjutraj so se v petek začela predavanja, ki so potekala istočasno skoraj v vseh dvoranh Cankarjevega doma. Slušatelji smo lahko izbirali med različnimi temami, programi in tečaji, ki so trajali do poznega popoldneva. Malo smo že čutili »metuljčke v trebuhu«, čeprav nas je ta pravo čakalo v soboto. No, pa lepo od začetka.

Podjetje Gaspero d. o. o. je Heleno Gerbec dr. med., spec. oftalmologije, povabilo, da izvede operacijo sive mrene na tem kongresu. Priznanje, ki ga je dobila s tem, je po eni strani neopisljivo. Priznava ji strokovnost, uspešnost in jo nagraduje kot izvajalca zdravstvenih storitev, ki jih že 16. leto opravlja kot zasebnik (Oftamed d. o. o.). Njeno prakso je postavilo ob bok velikim. Meseci so minevali, bližali so se tedni, neprespane noči, nato dnevi, nočne more, in ure. In na koncu je ostalo zaupanje druge v drugo. Že več kot deset let delamo skupaj, ne pretiravam, če rečem, da smo tim, v pravem pomenu besede. Poznamo geste, poglede in brez besed vemo, kaj storiti.

V soboto, 15. februarja 2014, se je ob 14. uri začel prenos iz Očesne klinike Ljubljana v polno Gallusovo dvorano. Organizatorji so vsakemu operaterju namenili dvajset minut. Ob 15.40 je nastopil naš čas. V operacijski sobi številka 2, se je začela operacija katarakte. Ura je verjetno bila, čeprav se mi ni zdelo tako. Operacija katarakte skozi incizijo 1.8 mm in implantacijo intraokularne leče je bila kar naenkrat za nami, uspešno izvedena.

Zdaj, ko gledam nazaj, lahko rečem, da je to ena dobra izkušnja, predhodno stresna, pa vendar pozitivna. Nikoli si nisem niti v sanjah predstavljala, da bi kdaj sodelovala pri »live surgery«. Hvala! Hvala, Heleni Gerbec dr. med., spec. oftalmologije, ker nas vključuje v svoje delo in nam zaupa. Hvala operacijskim medicinskim sestram in medicinskim sestram v sterilizaciji Očesne klinike Ljubljana, ker so nas sprejele, kot da smo njihove. In hvala sodelavkam/cem, ki niso bili z nami v operacijski dvorani, so pa v Gallusovi dvorani trepetali in dihali z nami. ■

Klinični oddelek za hipertenzijo

Tilen Tej Krnel

Na svoji kratki poklicni poti sem zamenjal že nekaj delovnih mest, oddelkov, ustanov. Trenutno sem zaposlen na Kliničnem oddelku za hipertenzijo. Ko me znanci, prijatelji, sorodniki sprašujejo, kje delam, jim vedno odgovorim: »v Kliničnem centru«. Seveda jim to ni dovolj; želijo vedeti več, bolj podrobno.

Ko povem, da delam na »oddelku za hipertenzijo« pa so vsi po vrsti presenečeni. Njihove odzive lahko strnem v dve najpogostejši vprašanji, ki mi jih zastavljajo: »Kaj pa je to?« in »A tudi to obstaja?« Na prvo vprašanje običajno odgovorim, da je to visok pritisk, kar njihovo presenečenje še toliko bolj poveča. Laiki ne razumejo, zakaj naj bi bili ljudje z visokim pritiskom v bolnišnici. Še močnejše razširjena predstava (tudi med medicinskimi sestrami) pa je, da se hipertenzija zdravi samo ambulantno. Zaradi tega sem se odločil, da vam na kratko predstavim naš Klinični oddelek za hipertenzijo.

Klinični oddelek za hipertenzijo je bil ustanovljen 19. marca leta 1982 in je ena izmed 13 enot Interne klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Nahaja se v stavbi Bolnišnice dr. Petra Držaja, na Vodnikovih cestah v Ljubljani (Šiška). V svoji osnovi pokriva področje kardiologije. Sestavljen je iz hospitalnega dela, ki se deli na negovalni oddelek in na enoto intenzivne terapije ter iz ambulantnega dela, v sklopu katerega delujejo ambulantna za hipertenzijo ter funkcijska diagnostika. Tako pri nas opravljamo UZ preiskavo srca in žil, obremenitveno testiranje ter 24-urno neinvazivno merjenje krvnega tlaka in 24-urno spremljanje EKG. Nekoč mi je neki zdravnik dejal, da je hipertenzija v osnovi žilna (in ne srčna) bolezen, kar je temeljito spremenilo moj pogled in predstave o tej, upam si trditi, najpogostejši kronični nenalezljivi bolezni sodobnega časa. Kar pogledajte, spoštovane kolegice, koliko vaših pacientov ima med svojimi številnimi diagnozami tudi kratko »AH«. Bolezni niso zastoj poimenovali »tih ubijalec«; marsikdo sploh ne ve, da jo ima. Kdaj ste si nazadnje izmerile svoj krvni tlak? (Polagam vam na srce, da tega ne počnete v službi, kajti tam imam tudi sam sistolni krvni pritisk 150 mmHg). Pa šalo na stran. Arterijska hipertenzija je morda bolj kot zaradi same sebe, pomembna zaradi posledic, ki jih lahko (in z leti tudi jih) prinese. Še posebej so ogroženi tisti, ki imajo več dejavnikov tveganja, ter ne prejemajo ustrezne, njim prilagojene terapije. In verjemite, najti pravo kombinacijo antihipertenzivov ter drugih zdravil, ki bodo v čim manjši količini ter s čim manj stranskimi učinki učinkovito uravnavali krvni tlak pri točno določenem posamezniku, ni lahka naloga. Zato je včasih potrebna tudi hospitalizacija. Arterijska hipertenzija lahko prizadene številne organe; najbolj ogroženo je seveda srce, sledijo pa mu ledvice, oči in možgani. Številnim hipertoničkom (bolnikom s kronično povišanim krvnim tlakom) začne z leti (desetletji) odpovedovati srce. Le-to postane namreč preobremenjeno in ni več zmožno opravljati svojega dela dovolj učinkovito. Srčno popuščanje (oziroma poslabšanje srčnega popuščanja) je eden izmed vodilnih

vzrokov sprejema na naš oddelek. Bolniki so večinoma sprejeti k nam preko urgentne enote Interne klinike UKCL (IPP). Na začetku izvajamo številne diagnostične preiskave, katerih namen je ugotoviti prizadetost srca in drugih tarčnih organov, pa tudi določiti morebitni vzrok za povišan pritisk. Pri večini bolnikov vzroka ne moremo najti; takrat govorimo o primarni ali esencialni arterijski hipertenziji. Pacientom je potrebno čim bolj razbremeniti srce. V akutni fazi prejemajo številna zdravila, med najpogostejšimi so diuretiki. Pacienti zato obilno urinirajo in številni med njimi potrebujejo delno ali popolno pomoč pri vsakodnevni življenjskih aktivnostih, saj so utrujeni in slabotni. Pogosti so periferni edemi, ki ovirajo gibanje in dodatno utrujajo posameznika. Zato je potrebna hospitalizacija. Številni imajo zaradi preobremenjenosti srca težave z dihanjem. Potrebujejo pogostejši nadzor dihalne funkcije ali celo zdravljenje s kisikom. Zato je potrebna hospitalizacija. V terminalni fazi srčnega popuščanja potrebujejo popolno pomoč, posebno skrb pa takrat namenimo tudi svojcem umirajočega. Ker le-ti ne morejo poskrbeti za svojca v domačem okolju in le-ta nima urejenega bivanja v domu starejših ali nima organizirane pomoči na domu, je potrebna hospitalizacija. Pri kroničnih srčnih bolnikih se lahko pojavita tudi plevralni izliv ali ascites. V takih primerih je treba pacienta punktirati in tudi zato je potrebna hospitalizacija. Včasih se zgodi, da imajo popolnoma samostojni in (delovno) aktivni ljudje, pa tudi mladi z dejavniki tveganja (predvsem debelost, telesna neaktivnost ter neustrezna prehrana) izredno povišan krvni tlak. (Kot rečemo pri nas v žargonu, imajo »pritisk čez 200«.) Gre za nujno stanje. Pritisk je treba znižati v čim krajšem času, vendar nežno in ne agresivno. Tudi zato je potrebna hospitalizacija in nadzor. Nekateri pacienti so k nam napoteni zaradi koronarografije, ki jo opravijo v katetskem laboratoriju UKCL, po posegu pa potrebujejo poostren nadzor zaradi preprečevanja morebitnih zapletov ter pomoč pri vsakodnevni aktivnosti, saj imajo predpisano strogo ležanje.

Ker smo terciarna ustanova, izvajamo tudi nekaj posebnih diagnostično-terapevtskih postopkov. Sleep-apnea test, s katerim ugotavljamo motnje dihanja med spanjem; pacient prespi eno noč na oddelku, nekatere paciente pa pripravljamo na zdravljenje z najnovejšo metodo za zniževanje povišanega krvnega pritiska – renalno denervacijo. Mogoče kaj več o teh dveh metodah v kakšnem izmed prihodnjih prispevkov.

Poleg vsega navedenega pa rešujemo še kopico drugih težav. Takšnih in drugačnih, ki pestijo sodobnega človeka, ki pogosto niti niso opazne in vrednotene. Ne spadajo

med redni program, niso plačane, niso povezane s hospitalizacijo, diagnostiko ali ambulantnimi pregledi. Tako se je na primer že zgodilo, da je nekega nedeljskega popoldneva na oddelek poklicala obupana neznana starejša gospa, ki je navajala cel nabor znakov in simptomov. Govorila je precej časa, raztreseno, nepovezano. Želela je nasvete, informacije. Da ji nihče ne verjame, je dejala, da jo imajo za noro, pa še kaj. Čeprav je bilo veliko dela, sem si vzel čas tudi zanjo. In ob tej priložnosti vam polagam na srce še nekaj: včasih je vse, kar naš pacient potrebuje zgolj to, da mu namenimo nekaj časa, da mu prisluhnemo, se nasmehnemo in mu damo vedeti, da smo tukaj in da mu bomo pomagali. Večina pacientov ne posveča večje po-

zornosti strokovnosti; ne vedo, da smo ta ali oni postopek ali poseg opravili po standardu, izredno strokovno in za njegovo dobro. Veliko več jim pomeni topel nasmešek, prijazna beseda, stisk roke. To, da rešujemo njihove trenutne probleme, ki niso povezani z zdravljenjem in diagnostiko; da mu prinesemo plastenko Donata, če navaja, da ne more na stranišče, da mu gremo iskat skodelico kave, če njegovih svojcev še ni na vidiku, sam pa težko hodi, da mu damo jogurt, ki bi ga rad pojedel za večerjo, pa čeprav ga ni na jedilniku.

Mogoče bodo nekoč pozabili naše ime in kako smo videti, nikoli pa ne bodo pozabili, kako so se počutili, ko smo bili z njimi, ko jim je bilo najtežje. ■

Zbiranje podpisov za javni zdravstveni sistem

Več kot 12 društev, sindikatov in strank proti privatizaciji zdravstva

Koalicija za ohranitev javnega zdravstvenega sistema je začela zbirati podpise državljanov proti njegovi privatizaciji.

"Naj država z zakonom poskrbi za solidaren, dostopen, kakovosten in uspešen javni zdravstveni sistem, v katerem se bo denar porabljal za izboljševanje in krepitev zdravja, in ne za polnjenje žepov zaslužkarjev," je dejala **Nevenka Lekše** iz Združenja za državljanski nadzor zdravstvenega varstva **ZaNas**. Združenje je le eno izmed več kot 12 združenj, društev, sindikatov in novoustanovljenih političnih strank, združenih v koalicijo, ki podpise za javni zdravstveni sistem zbira na spletni strani <http://www.javno-zdravstvo.si/>.

Utrip v letu 2014

V letu 2014 bo Utrip izšel devetkrat tako kot v letu 2013.

Izidi so predvideni še v naslednjih mesecih:

Maj

Junij/julij – dvojna številka

Avgust/september – dvojna številka

Oktober

November

December

Prispevke za majsko številko morate oddati do 20. aprila 2014.

Uredništvo

Obvestilo

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

Tako se boste pridružili številnim članicam in članom, ki nam med drugim sporočajo:

Spoštovani,

odpovedujem se prejemanju papirne oblike Utripa. Branje elektronske verzije glasila je dosti bolj ekološko, zaradi široke splošne dostopnosti do interneta pa mislim, da bi bilo prav, da to možnost uporabimo v čim večji meri. Lepo vas pozdravljam, A. J.

Lepo pozdravljeni,

lepo vas prosim za odjavo od prejemanja vašega glasila preko pošte. Glasilo bom raje spremljala preko vaše povezave, torej v nepapirni obliki preko spleta.

Hvala, lep pozdrav J. H.

Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti II

Aljoša Lapanja, Barbara Možgan, Branko Bregar

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je prvo strokovno srečanje na temo svetovalnih in motivacijskih tehnik za delo s pacienti organizirala že pred dvema letoma. Zaradi zelo pozitivnega odziva udeležencev in predlogov, da bi tovrstno izobraževanje nadgradili, smo letos ponovno organizirali dvodnevno strokovno srečanje Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti II. Tudi tokrat so bili glavni organizatorji naši sodelavci v centrih za delo z odvisnimi od prepovedanih drog (CZOPD). Konec februarja smo se dobili v Strunjanu in tudi tokrat so se izobraževanja poleg medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov udeležili tudi zdravniki, zobozdravniki in psihologi.

O srednja nit naših izobraževanj na to temo je motivacija pacientov pri spreminjanju njihovega vedenja. Danes je pri obravnavi vseh pacientov, zlasti pa tistih, ki imajo kronično bolezen, motivacija za spremembo vedenja in njihovega življenjskega stila osrednjega pomena, saj smo vse bolj obremenjeni s kroničnimi boleznimi in je kakovost življenja posameznika, prav tako pa potek same bolezni, odvisen od pripravljenosti spreminiti se in zavzeti varnejše vzorce vedenja na vseh področjih. Neko ga motivirati ali spodbuditi pa ni samo odvisno od našega strokovnega znanja, ampak tudi od našega znanja na področju komunikacije. Strokovnjaki pravijo, da nemotiviran pacient ni sam po sebi, ampak je doseganje motivacije pacienta odvisna od našega strokovnega dela.

Prvo predavanje nam je pripravil **mag. Andrej Kastelic, dr. med., spec. psih.**, predstojnik CZOPD v Psihiatrični kliniki Ljubljana. V zadnjem trenutku je spremenil vsebino predavanja in nam predstavil razširjenost uporabe in dostop do opoidnih sredstev. Opoidi so sredstva za zdravljenje bolečine, ki pa so jih kmalu začeli zlorabljati zaradi hedonističnih in nagradujočih učinkov. Zaradi teh razlogov so mnenja strokovnjakov glede uporabe opoidov in njihova dostopnost po svetu zelo različni. Predstavil je smernice in priporočila mednarodnih organizacij za uporabo opoidov pri zdravljenju bolečine in pri zdravljenju odvisnosti od opoidov. V drugem delu je tehnike motivacijskega intervjuja (MI) predstavila **doc. dr. Maja Rus Makovec, dr. med., spec. psih.**, predstojnica Enote za zdravljenje odvisnosti od alkohola v Psihiatrični kliniki Ljubljana. Tisti, ki smo jo poslušali že drugič, smo se strinjali, da je za razumevanje metode MI potrebno predavanja o tej tehniki poslušati večkrat in pri tem izvajati tudi praktične delavnice. V svojem predavanju je poudarila, da je odnos do procesa spremembe pomembnejši kot sama tehnika intervence. Novost MI je v proaktivnem pristopu k motivaciji pacienta, ki je v odporih, za razliko od prejšnjih paradig, ko se je čakalo, da se je pacientu stanje dovolj poslabšalo in se ga je motiviralo z velikimi pritiski. Pri sami obravnavi pacientov pa se je treba zavedati, da smo ljudje različni, torej naj terapevti ne »prodajajo majice samo z eno številko«. V nadaljevanju je **Daniilo Švarcl, dipl. zn.** predstavil rezultate raziskave, ki jo je izvedel med člani negovalnih timov v CZOPD po Sloveniji o potrebi po superviziji v zdravstveni negi. V velikem številu so anketiranci supervizijo prepoznali kot koristno in pozitivno za

svoje delo in bi se je najraje udeleževali v okviru celotnega tima. Pri svojem delu se dnevno srečujejo s konfliktnimi pacienti, ki v centre za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog prihajajo pod vplivom psihoaktivnih snovi. Zaradi tega bi se nadrejeni morali zavedati pozitivnega učinka supervizije in članom negovalnih timov omogočili vključitev v proces supervizije. Prvi delovni dan sta zaključili **Petra Kodrič, dipl. m. s.** in **Metka Debevc Švigelj, dipl. m. s.** s predstavitvami primerov iz prakse. Jasno sta prikazali, kako težko in kompleksno je delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, ki dnevno obiskujejo centre. Ker so pogosto vedenjsko spremenjeni, neprijetni za okolico in higiensko zanemarjeni, jih okolica slabo sprejema. Prav tako nimajo razumevanja za njih nekateri zdravstveni delavci v ostalih specialističnih ambulantah v zdravstvenih domovih. Pogosto so zaradi svojih pacientov stigmatizirani in tarče verbalnih napadov tudi zaposleni v CPZOPD, ker nekateri zdravstveni delavci ne sprejemajo ali ne razumejo potrebe po zdravstveni obravnavi odvisnih od prepovedanih drog. Naporen dan, poln težkih tem smo zaključili s sproščenim tekmovanjem v bovlingu, ki smo se udeležili najbolj vzdržljivi.

Tudi drugi dan strokovnega srečanja je bil, kljub prvim letošnjim snežnim razmeram »na celine«, zelo dobro obiskan. Z uvodnim predavanjem je udeležence na področje dela s pacientom z osebnostno motnjo (OM) popeljal **Matjaž Mohar dipl. zn.**, ki je predstavil delitev OM in poudaril delo na terapevtskem odnosu in ustreznih komunikaciji ter konsistentnosti v reagiranju osebja. V nadaljevanju je z vedno aktualno temo nadaljevala **Alojzija Robar dipl. m. s.**, ki je z izkušnjami iz klinične prakse na forenzičnem oddelku, predstavila terapevtske ukrepe pri odklonilnem vedenju pacienta. Poudarek je dala na rizične faktorje in dejavnike tveganja, ki so prepogosto zanemarjeni ter seveda izpostavila elemente terapevtske komunikacije, v kateri je treba posebno pozornost nameniti neverbalni komunikaciji in sposobnosti empatije. Težko pričakovana predavateljica dneva je bila **doc. dr. Polona Selič, univ. dipl. psih.**, ki je avditorij s svojo prisotnostjo in vsebino predavanja dobesedno »posrkala vase«. Tema komunikacije in medsebojnih odnosov se je zopet izkazala za vrečo brez dna. Izrečenih nasvetov in modrosti je bilo veliko, naj omenimo le nekatere. Delujmo samozaščitno in sooblikujmo »zrak, ki ga dihamo« v službi in zasebno. Ne pozabimo na svoj osebni kapital in na

njem gradimo prihodnje zmage v življenju. Naučimo se neposredno preveriti informacije pri naslovniku, tako da ga vprašamo: »Če sem te prav razumel/a si dejal, da ... itd.« in se tako izogibajmo nepotrebnim nesporazumom. V komunikaciji se pri »pogajanjih« za spremembo nekega vedenja sodelavca, pacienta ali partnerja izogibajmo uporabi besedne zveze: »Ti vedno ... ali ... Vi nikoli ...«, temveč bodimo pri argumentiranju konkretni in jasni.

Udeleženci strokovnega srečanja so predavatelje v anketi večinoma odlično ocenili. Obe plenarni predavateljici doc. dr. Maja Rus Makovec in doc. dr. Polona Selič sta bili večkrat posebej izpostavljeni. V anketi smo spraševali udeležence tudi o temi, primernosti trajanja predavanj, kakovosti gradiva, kraju srečanja, obveščenosti, poteku registracije in organizacije strokovnega srečanja. Rezultati so pokazali, da smo organizatorji naredili napako pri

obveščanju o natančnem kraju strokovnega srečanja, saj smo v programu navedli samo kraj, pozabili pa smo navesti ime hotela. Prav tako so se izkazale umestne pripombe nad gradivom, saj smo tokrat izdali le power point predstavitev (drsnice) in ne celotnih prispevkov. Tudi januarski čas je nekaterim udeležencem delal preglavice, saj je v noči na drugi dan strokovnega srečanja začelo snežiti, kar je nekaterim otežilo prihod. Vse pripombe, ki smo jih prejeli, bomo upoštevali in tako izboljšali kakovost naših strokovnih srečanj.

Večinsko mnenje udeležencev je bilo, da so znanja in veščine na področju motivacije in svetovanja potrebna, zato bomo naslednje leto nadaljevali z nadgradnjo obravnavanih tem. Vsi že sedaj vabljeni na Svetovalne in motivacijske tehnike III prihodnje leto. ■

Temeljni postopki oživljanja z vključenim AED

Klavdija Kobal Straus

V januarju 2014 je ob pomoči in podpori Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu Zbornice – Zveze, v Domu upokojencev Idrija, d. o. o. potekalo izobraževanje z delavnico na temo Temeljnih postopkov oživljanja z vključenim AED.

Najbrž se boste vprašali, zakaj vam informacijo o tem sporočamo pod rubriko nova znanja, ko pa vendar so to znanja, ki jih moramo imeti vsi zaposleni v zdravstveni negi. Zadovoljni smo, da nam je z organizacijo izobraževanja ne le uspelo povezati zaposlene v različnih zdravstvenih in socialno varstvenih ustanovah v lokalni skupnosti, ampak pridobiti delodajalca k podpori, da tovrstna znanja širimo tudi med zaposlenimi v nezdravstvenih poklicih. Znanja o temeljnih postopkih oživljanja namreč prepoznavamo kot pomembna za vse posameznike družbe, saj bolezenski dogodki in stanja ne izbirajo, kje in kdaj se bodo manifestirali v obliki, ko bodo tovrstna znanja lahko ključna za preživetje posameznika. Tako smo s tokratnim izobraževanjem v Domu upokojencev Idrija, d. o. o. v izobraževanje vključili zaposlene iz kuhinje, voznika, varuhinjo in socialno oskrbovalko v službi pomoč družini na domu. Želimo si, da bi bil tovrsten način začetek dobre prakse širjenja znanj med vse zaposlene v naši ustanovi.

Za pomoč in sodelovanje se zahvaljujemo Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Sekciji reševalcev v zdravstvu Zbornice – Zveze ter vsem, ki so se izobraževanja udeležili. ■



Timski pristop k preprečevanju in zdravljenju kroničnih ran

Marjetka Matoh

Društvo za oskrbo ran Slovenije (DORS) je organiziralo tradicionalno pomladno strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami skupaj z Združenjem zdravnikov družinske medicine z naslovom: Timski pristop k preprečevanju in zdravljenju kroničnih ran. Potekalo je v hotelu Metropol v Portorožu med 14. in 15. februarjem, 2014.



Udeleženci strokovnega srečanja, Portorož, 14. 2. 2014 Foto : Marjetka Matoh

Predsednica DORS-a prim. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., svetnica, je v pozdravnem govoru zaželela uspešno delo, poudarila pomembnost timskega pristopa pri zdravljenju in preprečevanju kroničnih ran in priložnost izmenjave znanja, mnenj in izkušenj v razpravah in organiziranih delavnicah.

V prvem sklopu predavanj smo se seznanili s preprečevanjem razjede na diabetični nogi, kroničnim venskim popuščanjem kot vzrokom za nastanek razjede in zdravljenjem, vodenjem bolnika s kronično veno insuficienco in vlogo novega člana tima diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti za obvladovanje sladkorne bolezni. V drugem sklopu smo spoznali veliko atipičnih ran, okuženo kronično rano, pomen, izvedbo in dokumentiranje ocene rane, ter izbiro sodobnih oblog pri oskrbi kronične rane.

Popoldanski del je bil namenjen učenju v delavnicah:

- merjenje arterijskih pritiskov in računanje gleženjskega indeksa,
- kronična rana in izbira sodobnih oblog,
- aplikacija nelepljivih kratkoelastičnih povojev,
- izbira kompresije v različnih stadijih bolezni ven.

Udeleženci so bili razdeljeni v štiri skupine in vsak posameznik je lahko aktivno sodeloval v vseh delavnicah. Dan je bil naporen, vendar smo zvečer izvedli še občni zbor ter se po večerji pozabavali v hotelski restavraciji.

Tudi drugi dan so udeleženci vztrajali na predavanjih o najpogostejših napakah pri oskrbi kronične rane, o oskrbi pacienta s kronično rano v domačem okolju, spoznali so

težave in razmere, s katerimi se srečujejo patronažne medicinske sestre ter spoznali prednosti timskega pristopa k pacientu s kronično rano. Na zadnjem predavanju tretjega sklopa so bile predstavljene smernice: Preventiva razjede zaradi pritiska.

V četrtem sklopu smo se seznanili s celjenjem ishemičnih ran, celostnim pristopom k boleči kronični rani, z maligno rano in zdravstveno nego pacienta z maligno rano.

Vešči moderatorji so povabili k razpravi, ki je bila pestra, izmenjala so se mnenja in izkušnje iz prakse, rešili nekateri problemi in dileme, kar je tisto najpomembnejše, kar ponesemo v delovno okolje.

Ponovno se je potrdilo, da so taka srečanja potrebna, da širijo naša obzorja, da je timsko delo edini pravi pristop pri zdravljenju kroničnih ran. Še posebno so izstopale predstavitve v timu zdravnik in medicinska sestra.

Udeleženci so izzvali vse člane društva k izdelavi klinične poti zdravljenja in oskrbe kronične rane ter enotnega dokumenta ocene kronične rane, ki bi ga uporabljali vsi, ki se ukvarjajo s kronično rano v državi. Idejo je podprla predsednica društva in obljubila izdelavo dokumentov.

Prepričani smo, da bomo naslednje leto ponovno pripravili zanimiva predavanja in delavnice, ki bodo pritegnila k sodelovanju še večje število udeležencev, proizvajalcev in prodajalcev izdelkov za preventivo in zdravljenje kroničnih ran.

Zahvaljujemo se vsem udeležencem in sponzorjem, ki so sodelovali in pripomogli k uspešni izvedbi strokovnega srečanja. ■

Poizkus uporabe teoretičnega modela Jean Watson v zdravstveni negi bolnika s sifilisom

Marija Šimenc

Na podlagi članka »ambulantna za spolno prenosljive bolezni (SPB) na Dermatovenerološki kliniki UKCL v Ljubljani« nadaljujem z Jean Watson, ki je oblikovala teoretični model postmoderne zdravstvene nege.

V njem je izpostavila komunikacijo in interpersonalni odnos. Strukturni deli teoretičnega modela obsegajo naslednje elemente (Watson, 2002):

- Oblikovati altruistično humanistični sistem vrednost;
- Sposobnost nuditi vero in upanje;
- Razvijati občutljivost za zaznavanje občutkov drugih;
- Oblikovati odnos, v katerem vladata pomoč in medsebojno zaupanje;
- Sprejeti dejstvo, da v nas nastajajo tako pozitivna kot negativna občutja;
- Sistematična uporaba znanstvenih metod pri sprejemanju odločitev;
- Sprejemati, da ves čas učimo in tudi mi učimo druge;
- Podpirati, ščititi in popravljati svoje družbeno in duhovno okolje;
- Razumeti potrebe in zadovoljevanje potreb;
- Sprejemati eksistenčne in fenomenološke dejavnike;

V okviru diplomskega dela sem raziskovala vsak del njene teoretičnega modela posebej in bom na kratko povzela ugotovitve.

Ne smemo pozabiti, da je bolnik s sifilisom človek, ki pa je žal v naši družbi še vedno stigmatiziran. Spoznanje, da je bolezen prenosljiva s spolnim odnosom, je za bolnika pogosto psihično obremenjujoče in ga lahko občutijo kot jezo, izdajstvo partnerja ali kot kaznen.

Medicinska sestra, ki neguje bolnika s sifilisom, mora znani spodbujati bolnika pri zdravljenju, da bo pri zdravljenju sodeloval in razvijal pozitiven odnos do svojega zdravlja. Sifilis lahko prizadene različne skupine ljudi, ki pa zaradi stigme, ki jo bolezen nosi, lahko predstavlja tisti dejavnik, ki ljudem vzame upanje in vero v življenje. Problem iskanja smisla življenja se lahko konkretno prikaže npr. na primeru žene, ki jo je okužil mož, ki jo je prevaral, zato ne vidi več smisla takega življenja, ne verjame v poštenje, išče izhod. Watsonova v tem primeru svetuje »če medicinska sestra spoštuje bolnikov odnos do bolezni, potem mu lahko pomaga, da bolnik premaguje vsakodnevne stiske. Namen medicinske sestre ni, da bi pomagala iskati smisel življenja, temveč, da bi bolnik obdržal stabilen odnos do življenja« (Watson, 2002).

Zelo pomembno je, da bolnik s sifilisom čuti, da ga medicinska sestra sprejema, ne da bi ga obsojala. Pokaže mu tako, da ga posluša, da bolnik o svojih občutkih spregovori.

Pri bolniku s sifilisom je nevarnost, da dobi občutek osramočenosti oziroma, da dobi občutek, da je izgubil prejšnje osebno dostojanstvo. Če bolnik postane samo objekt zdravstvene nege, se bo občutek osramočenosti in ponižanja še poglobil.

Bolnik s sifilisom se vsak dan sooča tudi s svojimi pozitivnimi in negativnimi občutki. Zaveda se, da o svoji bolezni ne more prosto pripovedovati drugim kot bolniki z drugimi boleznimi. Medicinska sestra mora razumeti, kaj pomeni zanikanje ali napačno razumevanje bolezni s strani okolice.

Pomembno je, da bolnika poučimo o njegovi bolezni glede na bolnikovo sposobnost znanja in razumevanja poteka zdravljenja. Poučimo ga o tem, kako bo potekalo nadaljnje zdravljenje, torej o možnostih ponovne okužbe in preventivi. Medicinska sestra se mora permanentno izobraževati in pridobivati nova znanja v okviru formalnega in neformalnega izobraževanja.

Bolniki s sifilisom se pogosto soočajo z občutkom praznine, pomanjkanje smisla življenja, krivdo in obsojanjem. Pogosto čutijo obup, če ne obvladajo teh čustev. Strah in obup ne pripomoreta k zdravljenju, zato je pomembno, da bolnika podpiramo pri odpravljanju negativnih občutkov. Medicinska sestra mora bolniku zagotoviti zasebnost, upoštevati njegove želje glede stikov z okolico, saj prav potrebna zasebnost in primerno okolje pri zdravljenju bolnika s sifilisom dajeta bolniku občutek lastne vrednosti. Od nastanka diplomskega dela je minilo 11 let. V tem času pa v našo ambulantno prihaja vse več moških, ki imajo odnose z moškimi in tudi brez vsakršnih zadržkov povedo, da so imeli odnose s partnerjem. Prav zaradi našega sprejemanja drugačne spolne usmerjenosti ugotavljam, da je teoretični model Jean Watson prisoten vsakodnevno in vsak trenutek pri bolnikih tudi z drugimi spolno prenosljivimi boleznimi. Njihov nasmeh in beseda »hvala« mi povesta vse. ■

Čestitka

Naša cenjena sodelavka

VESNA ČUK

je v januarju 2014 uspešno zagovarjala doktorsko nalogo na Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem in postavila še en kamen v razvoju stroke zdravstvene nege.

Za profesionalni in osebni uspeh ji iskreno čestitamo!

Člani katedre za zdravstveno nego UP VZ

Slovesna podelitev znaka priznanja in volilni občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica



Damjana Polanc

7. marca letos je bil za člane in članice Društva MSBZT Nova Gorica poseben dan. Na slovesni prireditvi smo podelili 10 znakov priznanja društva in izpeljali volilni občni zbor.



Prejemnice in prejemnik zahval za članstvo v izvršnem odboru Društva MSBZT Nova Gorica v mandatu 2010-2014 Foto: Ljubo Žgavc

Petek, za mnoge zadnji delovni dan v tednu, kar pa ne velja za večino medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. V našem društvu smo ga slovesno obarvali in se v velikem številu zbrali v Mladinskem centru v Vrtojbi. Z znakom priznanja društva smo se zahvalili za slušnim članom in članicam za njihovo požrtvovalno delo, za prispevek k razvoju stroke, za delo v lokalni skupnosti in za napore, ki jih vlagajo v prepoznavnost društva ter volili člane in članice v organe društva za mandat 2014/2018.

Nežni zvoki, ki sta jih iz harf izvabili Maša Mozetič in Vita Kovačič, nagovor predsednice društva Damjane Polanc in pozdrav predsednice Zbornice – Zveze Darinke Klemenc, so napovedali slovesni trenutek, podelitev znaka priznanja.

Znak priznanja Društva MSBZT Nova Gorica so prejeli:

Adrijana Velišček, zaposlena v Zdravstvenem domu osnovno varstvo Nova Gorica

Adrijana je po končani osnovni šoli, zaključila srednjo

zdravstveno šolo v Šempetru, postala žena in mama, se leta 1977 zaposlila v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derганca« Nova Gorica na kirurškem oddelku. Leta 1979 pa jo je službena pot peljala v domače kraje. Zaposlila se je v Zdravstvenem domu Nova Gorica v patronažni službi v Kanalu, kjer je zaposlena še danes. Vmes je dokončala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in pridobljeno znanje s pridom uporabila pri svojem delu. Zaslужna je za organizacijo in izvedbo predšolskega dispanzerskega varstva otrok, vključno s cepilnim programom. Vsa leta profesionalno, z veliko znanja in srčnosti opravlja poklic in poslanstvo patronažne medicinske sestre. Vidno in pomembno je njeno delo v lokalni skupnosti, za katero je prejela več priznanj. Aktivno je sodelovala pri ustanovitvi in oblikovanju programa »Iniciativne skupine za pomoč ljudem obolelih zaradi azbesta«. Kot predavateljica je sodelovala z ZZV pri projektih osveščanja prebivalstva o dejavniki, ki ogrožajo zdravje, možnostih za preprečevanje bolezni in zdrav način življenja. Več let je kot aktivna predavateljica o zdravem načinu življe-



Prejemnice in prejemnik Znak priznanja Društva MSBZT Nova Gorica s predsednico društva in predsednico komisije za priznanja. Foto: Ljubo Žgavc

nja sodelovala z Društvom upokojencev Kanal. Redno se udeležuje predavanj in seminarjev v okviru Društva MSBZT Nova Gorica in drugih sekcij s področja ZN. Svoje znanje in bogate izkušnje z veseljem prenaša na svoje sodelavke in mlajše kolegice. Veliko ji pomenijo dobri odnosi v delovnem okolju, in da se delo pri bolniku dobro opravi. Sodelavke so zapisale, da imajo Adrijano rade in s spoštovanjem gledajo na njeno prehojeno pot.

Aljoša Kobal Skomina, zaposlena v Zdravstvenem domu osnovno varstvo Nova Gorica

Aljoša si je po končani srednji zdravstveni šoli nabirala izkušnje na različnih deloviščih. Svojo poklicno pot je začela v domu starejših občanov Gradišče. Poklicna pot jo je peljala med invalidne otroke v Stari Gori. Bogatejša z novimi znanji se je podala na ortopedski, nevrološki oddelek, kasneje na internistično nujno pomoč Splošne bolnišnice »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica. Nove izzive v stroki je poiskala v ambulantni nujne medicinske pomoči v Zdravstvenem domu Nova Gorica, kjer je še vedno zaposlena, zadnja leta v ambulantni splošne medicine.

Kljub pestrim izkušnjam se Aljoša stalno izobražuje, pravkar končuje Visoko šolo na Fakulteti za zdravstvene delavce v Izoli, se redno udeležuje strokovnih srečanj, v delo vnaša novosti, deli svoje znanje s sodelavci, vse z namenom, da pacienti dobijo kakovostno zdravstveno nego.

Dora Masten, zaposlena v Zdravstvenem domu zobozdravstveno varstvo Nova Gorica

Po končani srednji zdravstveni šoli za zobne asistentke v Ljubljani leta 1979 se je Dora zaposlila v Zdravstvenem

domu zobozdravstveno varstvo Nova Gorica, kjer je zaposlena še danes. Delala je v različnih zobozdravstvenih ambulantah, največ časa v šolski zobni ambulanti. Aktivna je v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu pri Zbornici –Zvezi. Pred dvema letoma, ob 20-letnici delovanja, je prejela zahvalo Zbornice – Zveze. Dora je aktivna pri organizaciji različnih strokovnih srečanj, v Utripu smo imeli možnost prebrati njene zapise iz srečanj. Aktivna je v zavodu, sodeluje tudi v izpitni komisiji za pridobitev specialnih znanj srednjih medicinskih sester v zobozdravstvu. Deluje v krajevni skupnosti, že 8 let je članica izvršnega odbora Rdečega križa Nova Gorica, za kar je leta 2009 prejela srebrni znak. Bogato delo dokazuje, da je Dora človek, ki se za dobrobit ljudi razdaja.

Ingrid Testen, zaposlena v Domu upokojencev Nova Gorica - enota Podsabotin

Sodelavke so v predlog za Znak priznanja društva zapisale vrednote, ki krasijo Ingrid, zaradi katerih jo imajo radi sodelavci in varovanci. Ingrid je po končani srednji zdravstveni šoli leta 1979 poiskala zaposlitev v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica. Od leta 1985 pa je zaposlena v Domu upokojencev Nova Gorica, kjer jo v enoti Podsabotin srečamo še danes. Željna je novega znanja in se redno udeležuje izobraževanj Društva MSBZT Nova Gorica. Z njeno pomočjo so v Enoti Podsabotin uspešno zagnali zdravstveno negovalno službo. Ingrid je medicinska sestra s srcem, je kolegialna, je zanesljiva, vestna in marljiva, v sebi nosi ogromno strokovnega znanja, ki ga je vedno pripravljena deliti.

Klara Bavčar, zaposlena v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica

Klara je medicinska sestra, ki je po končani srednji in višji in visoki zdravstveni šoli začela svojo poklicno pot pred več kot dvajsetimi leti na Kliniki za plastično kirurgijo in opeklino v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Od leta 1991 pa je zaposlena v bolnišnici v Šempetru pri Gorici v Kirurški službi, večinoma na odgovornih delovnih mestih v okviru hospitalne in ambulantne dejavnosti zavoda, aprila leta 2013 pa je prevzela funkcijo pomočnice direktorja za zdravstveno nego bolnišnice. Je članica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji, sodeluje pa tudi z Društvom pacientov s stomo severno-primorske regije. Že dolga leta je aktivna članica v Izvršnem odboru Društva MSBZT Nova Gorica, kar tri mandate je bila njegova podpredsednica. Bolniki in sodelavci jo poznajo kot marljivo medicinsko sestro, vedno pripravljeno pomagati. Študenti na Fakulteti za zdravje v Izoli pa jo že od leta 2006 poznajo kot zagnano predavateljico na področju kirurške zdravstvene nege in mentorico pri izdelavi diplomskih nalog. Klara se trudi za razvoj stroke zdravstvene nege, skrbi za bolnike, sodelavce, študente in prepoznavnost Društva MSBZT Nova Gorica. Nekaj njenih zapisov lahko preberemo v diplomskih nalogah, magistrskemu delu in strokovnih člankih, ki jih je objavila.

Magdalena Pavšič, zaposlena v Domu upokoencev Podbrdo

Magdalena se je še pred končano diplomo leta 1982 na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani zaposlila v domu upokoencev Podbrdo. S krajšo prekinitvijo, ko je bila zaposlena v otroškem dispanzerju Zdravstvenega doma Tolmin, je ostala zvesta prvemu delovišču kot vodja zdravstvene nege in oskrbe. Ko se je kot mlado dekle zaposlila v Domu upokoencev Podbrdo, so bile delovne razmere težke. Bila je prva višja medicinska sestra, ki so jo zaposlil v domu. Leta 1990 je bil zgrajen nov sodoben dom s sodobno opremo in sodobnimi negovalnimi pripomočki. Magda se je trudila za strokovno in k človeku usmerjeno zdravstveno nego, v prakso je spravila program preprečevanja bolnišničnih okužb. Poudarjala pomen empatičnega pristopa do starostnika in dosegla, da se o Domu upokoencev Podbrdo širi dober glas. Dom tudi po njeni zaslugi diha s krajem in prebivalci. Skrbi za lastno izobraževanje in izobraževanje sodelavk. Svoje bogate delovne izkušnje in znanje prenaša na sodelavke, je mentorica številnim pripravnikom in dijakom srednjih zdravstvenih šol. Vsa leta je članica Društva MSBZT Nova Gorica. K članstvu spodbuja tudi svoje kolegice. Magda je medicinska sestra s srcem tako za stanovalce kot za sodelavce, dobra organizatorica, delavna, preprosta in ekološko usmerjena. S svojim delom in naravnostjo tiho in neopazno v svoji okolici promovira pozitiven lik medicinske sestre.

Mira Šturm Kranjc, zaposlena v Zdravstvenem domu Tolmin

Mirina želja, da bo postala medicinska sestra, se je izpolnila z diplomom leta 1981 na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani kot štipendistka Zdravstvenega doma

Tolmin, kjer se je zaposlila in dela še danes. Delala je na več deloviščih, v otroškem dispanzerju, nevropsihiatričnem dispanzerju, opravljala je tudi naloge glavne medicinske sestre. Rdeča nit njenega delovanja je zdravstvena vzgoja, ki jo je izvajala na vseh deloviščih. Od leta 1994 dalje je bila vodja zdravstvene vzgoje in izvajalka zdravstvene vzgoje na Gimnaziji Tolmin. Sodelovala je tudi z Varstveno vzgojnimi organizacijami na tolminskem s predavanji za starše in uvedla vadbo za dojenčke in mamice, kar se še vedno izvaja v tolminskem vrtcu. Udeleževala se je strokovnih seminarjev in delavnic, ker pa je želela svoje znanje še nadgraditi se je vpisala na Visokošolski študij zdravstvene nege v Ljubljani in leta 2002 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Preventivno delo je bilo in je njena prioriteta. V letu 2002 je začela z uvajanjem programov za ohranjanje zdravja CINDI in vzpostavila delovanje Zdravstveno vzgojnega centra v Tolminu. Promovirala je programe in krepila sodelovanje z društvi, Območnim združenjem RK Tolmin, Posoškim razvojnim centrom in lokalnimi skupnostmi. Njeno delo sega tudi na področje mentorstva. Vsa leta je članica Društva MSBZT Nova Gorica. Kolegica v pravem pomenu besede, vedno je pripravljena priskočiti na pomoč ali sodelovati pri novem projektu ali novem izzivu. V zadnjem času se posveča tudi urejanju spletne strani Zdravstvenega doma Tolmin, kjer objavlja tudi nasvete za paciente in s tem prispeva k ozaveščanju ljudi. Mira je kolegica, ki se ne izpostavlja, vidno pa je njeno delo in odnos do sodelavcev in pacientov.

Stanko Rovtar, zaposlen v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica

Stanko se je po zaključeni srednji zdravstveni šoli Nova Gorica zaposlil v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica v internistični službi, kjer dela še danes. Leta 1998 je ob delu zaključil študij na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in kot diplomirani zdravstvenik opravljal dela v internistični službi, leta 2001 je sprejel nove izzive na Hematološkem oddelku omenjene službe. Ko so v letu 2008 v okviru hematološkega oddelka začeli s širitvijo ambulantne dejavnosti in kasneje, ko so v zavod vpeljali onkološko dejavnost, se je Stanko z vso zagnanostjo vključil v ta del internistične službe, kjer pretežno deluje tudi sedaj. Stanko je od leta 2001 tudi član Izvršnega odbora hematološke sekcije pri Zbornici – Zvezi, pogosto aktivno sodeluje s strokovnimi prispevki in predavanji na strokovnih sekcijah. Njegove prispevke lahko preberemo v številnih zbornikih iz strokovnih srečanj. Aktivno sodeluje na učnih delavnicah za bolnike, zdravljene z biološkimi tarčnimi zdravili. Za zaposlene v bolnišnici pripravlja predavanja in učne delavnice s področja hematologije, revmatologije in onkologije; aktivno sodeluje na delavnicah s področja reanimatologije. Svoje bogato znanje in izkušnje nesebično prenaša na paciente; sodelavce in delavce v bolnišnici, na pripravnike, študente ter novo zaposlene v ZN; s prispevki in predavanji na strokovnih sekcijah pa tudi na delavce v ZN iz drugih zavodov v državi. Član Zbornice – Zveze je od leta 1985, v zadnjem mandatsnem obdobju je bil član častnega razsodišča pri Dru-

štvu MSBZT Nova Gorica. Društvo je kot poslanec zastopal na sejah in občnih zborih Zbornice – Zveze.

Stanko je »medicinska sestra« velikega srca, ogromnega znanja in izkušenj. Njegov moto je odlično opravljeno delo in zadovoljen pacient.

Tim medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz socialno varstvenega zavoda Dutovlje

Tanja Vovk, Bogdana Žemva Furlan, Martina Mevla, Jerneja Povhe Milanič, Božena Daneu, Liljana Remec, Ivanka Rojc, Natalija Pipan, Milojka Klobas, Mirjana Dokič, Aldijana Balič, Liljana Gašparič, Bojana Grmek, Sonja Lozej, Tjaša Stipanič, Tanja Žvanut, Eva Valussi, Eda Šonc, Mara Šonc, Tamara Štemberger, Sonja Gomezel in Sanja Prelaz so medicinske sestre, ki v socialno varstvenem zavodu (SVZ) predstavljajo odlično ekipo zdravstvene nege. Medicinske sestre so večkrat prejele ustno in pisno pohvalo s strani varovancev in svojcev. Prav vse so zagnane, strokovno močne, izurjene za delo z ljudmi, ki imajo težave na telesnem in duševnem področju, pa še kje. Osebe, ki imajo težave v duševnem zdravju in/ali motnje v razvoju so zaradi specifične simptomatike bolj obremenjujoči za zdravstveno osebje, njihova strokovna usposobljenost, osebna zrelost in toleranca so nenehno na preizkušnji; takšno delo zahteva od osebja primerno etično-moralno trdnost, delovno in socialno zavest, sposobnost čustvovanja in empatije. Zdravstvena nega je v terapevtskem procesu toliko pomembnejša, ker ima medicinska sestra običajno največ neposrednih stikov z bolnikom. Poznati mora psihične bolezni in sindrome, teorijo medosebnih odnosov in komunikacij, razumeti bolnikovo duševnost, njegovo osebnost in njegovo neposredno okolje predvsem pa mora bolnika spoštovati. Vsa ta znanja, veščine, osebnostne lastnosti so vrline, ki jih imajo medicinske sestre v SVZ Dutovlje. Poleg rednega dela so tudi mentorice pripravnikom, dijakom, novo zaposlenim v zavodu in tudi izven njega. Kot članice Društva medicinskih sester Nova Gorica se redno udeležujejo aktivnosti v okviru društva. S svojo pripadnostjo in vključenostjo kažejo pripadnost stroki. Redno se izobražujejo in vedo, da jim dodatno usposabljanje lahko doprinese k še boljšemu opravljanju svojega dela in s tem k še boljšim rezultatom.

Tim medicinskih sester splošne/družinske medicine iz zdravstvenega doma Ajdovščina

Medicinske sestre v timu splošne/družinske medicine Zdravstvenega doma Ajdovščina Bojano Šraml, Mojco Blažko, Moniko Krapenc Slokar, Jano Klanjšček, Sonjo Troha, Maro Koren, Melito Kerkoč, Martino Žigon, Andrejko Krapež, Majdo Fabčič in Andrejo Štor Kobal odlikuje strokovnost in visok etični čut do pacientov.

Poleg vsakodnevnega dela v skrbi za paciente so se leta 2004 odločile in predstavile vodstvu zavoda projekt kategorizacije pacientov v osnovni varstveni dejavnosti in s podporo vodstva zavoda projekt izpeljale ter dokazale dejanske kadrovske potrebe v zdravstveni negi. S pomočjo računalniške hiše SRC Infonet Kranj so prve v Sloveniji sodelovale pri razvoju računalniškega programa za kategorizacijo pacientov v ambulantni, dispanzerski in



patronažni dejavnosti ter preračun delovnih obremenitev medicinskih sester. Dosegle so, da je SRC Infonet posredoval podlage za pripravo enotnega programa kategorizacije pacientov še drugim računalniškim hišam. Glede na rezultate so v splošne ambulate 2 do 3 x tedensko pridobili pomoč še ene medicinske sestre. S strani Zbornice – Zveze je bila na podlagi rezultatov in izvajanja kategorizacije povabljena vodilna medicinska sestra Zdravstvenega doma Ajdovščina k pripravi dokumenta Izvajanje zdravstvene nege v ambulantni splošne/družinske medicine, ki je bil izdan decembra 2008 in prenovljenega dokumenta Aktivnosti zdravstvene nege za diplomirane medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege v ambulantni družinske medicine, ki je bil izdan januarja 2011. Rezultati merjenja količine dela, zahtevnosti in delovnih obremenitev so bili skupaj z izdanim dokumentom uporabljeni tudi v pripravi in izdelavi projekta Ministrstva za zdravje - Referenčne ambulate. V timu referenčne ambulate se je odprlo novo delovno mesto za 0,5 diplomirane medicinske sestre in s tem priložnost za bolj kakovostno in učinkovito delo ter večje zadovoljstvo pacientov.

S svojim delom medicinske sestre tima splošne/družinske medicine dokazujejo pripadnost poklicu, vztrajnost, voljo in nenehno skrb za razvoj zdravstvene nege v osnovni zdravstveni dejavnosti.

Slovesnost smo zaokrožili z zahvalo članom izvršnega odbora društva za plodno delo v mandatu 2010/2014, nadaljevali pa smo z volilnim občnim zborom. Tudi v mandatu 2014/2018 so člani in članice društva izkazali zaupanje in izvolili Damjano Polanc za predsednico in Moniko Kalin Vodopivec za podpredsednico društva. Zahvaljujemo se jim za zaupanje.

Srečanje smo zaključili ob kulinarčnih dobrotah Cateriniga Kovač in se poslovili z mislijo Edwina Markhama, da nihče ne hodi po svetu sam, vse, kar pošljemo v življenja drugih ljudi, se vrne v naša. ■

Podelitev priznanj strokovnega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec za dosežke na ožjem strokovnem področju



Aleksandra Saša Horvat

Strokovno Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec (v nadaljevanju Društvo), je v zaključku rednega letnega občnega zbora, 7. marca 2014, podelilo 5 srebrnih znakov in dve priznanji za uspešno delo na ožjem strokovnem področju za leto 2013. Slovesno podelitev je najavila visoka pesem mladih opernih pevcev, ki so s svojim nastopom, v spremljajočem kulturnem programu, razvajali slušne čute navzočih članov Zbora in še posebej nagrajencev s pesmimi o radosti, o sreči, o ljubezni, o veselju življenja.



7. 3. 2014 srebrni znaki DMSBZT SG Foto: Anica Vogel

Da je privilegij, v dobro organiziranem in podpornem okolju uresničevati svoje ideje in znanje, je poudarila gostja **Ksenija Pirš**, koordinatorica regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi in predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, ki je nagovorila zbor članov. Izrazila je veselje in ponos ob spoznanju, da člani regijskega društva so in ostajajo povezani v stanovskem združenju, ki je staro več kot 85 let, težkim časom navkljub.

Skupaj s **Petro Štigl**, predsednico društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, sta nagrajencev podelili priznanja in jim izrekli čestitke.

Dobitniki srebrnega znaka za leto 2013 so:

Marjanca Božič, Tatjana Konečnik, Rozalija Klinc, Ma-teja Učakar in Negovalni tim enote za diagnostično terapijo Internega oddelka- Endoskopija SB SG.

Za uspešno strokovno delo sta priznanji Društva za uspešno delo na ožjem strokovnem področju za leto 2013 prejela še **Berta Klemenc in Tim patronažnih medicinskih sester Zdravstvenega doma Radlje ob Dravi.**

Marjanca Božič

Gospa Marjanca Božič se je po osnovni šoli odločila za poklic medicinske sestre – babice. Leta 1977 je uspešno zaključila Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru in se istega leta zaposlila v Zdravstvenem domu Dravograd. Po opravljenih strokovnih izpitih za poklic medicinska sestra – babica in za poklic laboratorijskega tehnika, je bila leta 1978 razporejena na delovno mesto v laboratoriju, v ZD Dravograd.

Zaradi potreb po dodatnih znanjih, ki jih je potrebovala pri svojem laboratorijskem delu, pa tudi zaradi osebne že-

lje po nadgradnji strokovnega znanja, je nadaljevala študij Na Visoki šoli za zdravstvene vede v Mariboru, kjer je pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Široko strokovno znanje je ves čas svojega poklicnega udejstvovanja postavljala kot pomembno vrednoto, vsa pridobljena znanja je uporabila za kakovostno in učinkovito organizacijo dela v laboratoriju. Od leta 1999 opravlja odgovorno in zahtevno funkcijo vodje diagnostičnega laboratorija v ZD Dravograd, poleg dela v laboratoriju uspešno opravlja tudi delo v dežurni zdravstveno-negovalni službi.

Marjanca Božič je svoje strokovno znanje obogatila s strokovnimi izobraževanji - CINDI Slovenija - za področje promocije zdravja, več kot desetletje zelo uspešno izvaja zdravstveno vzgojne programe svetovanja.

Aktivno je bila vključena v izvedbo uspešnega projekta ZZV Ravne »Živimo zdravo«, namenjenega lokalnemu prebivalstvu, kjer se je izkazala kot lokalna koordinatorica in kot odlična predavateljica v Libeličah, Trbonjah in v Ribnici na Pohorju.

Leta 2007 je strokovno znanje nadgradila na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru, kjer je uspešno zaključila specialistični študij iz dietetike in si pridobila naziv specialistka klinične dietetike. Z novimi znanji s področja zdrave prehrane in dietetike je dodatno obogatila zdravstveno vzgojne programe svetovanja za zdravje.

Na področju svojega dela je zelo uspešna, odlikuje jo profesionalnost, natančnost, korektnost in srčnost. Svoje znanje deli med ljudi in sodelavce. Prav posebej velja izpostaviti njeno aktivno vlogo pri razvijanju stroke zdravstvene nege in njeno trmo in vztrajnost pri spodbujanju bolj aktivne vloge in pomena dela strokovnjakov zdravstvene in babiške nege v širšem družbenem prostoru. Zavzema se za krepitev ugleda zdravstvene nege in poklica medicinske sestre. Je dolgoletna članica DMSBZT SG, aktivno in tvorno deluje v Upravnem odboru Društva. Kot človek bogatih izkušenj, kritičnega pogleda in ustvarjalnih idej, pomembno prispeva k prepoznavnosti stroke, ki ji pripada.

Trenutno opravlja funkcijo predsednice Sveta zavoda, je članica Društva nutricionistov in dietetikov Slovenije in drugih združenj. Ob vsem naštetem je tudi skrbna žena in mati dvema odraslima otrokoma.

Tatjana Konečnik

”Skrivnost uspeha v življenju ni v tem, da človek dela tisto, kar ljubi, temveč da ljubi tisto, kar dela.” (*Winston Churchill*)
Medicinska sestra Tatjana Konečnik ljubi tisto, kar dela! Ljubi domače delo, se razdaja za svojo družino, nič manj pa ne ljubi svojega poklicnega dela. Najboljši dokaz za to je njeno vztrajanje ob najtežjih pacientih v Enoti intenzivne medicine operativnih strok.

Tatjana Konečnik se je rodila na Keblju, na obronkih Pohorja in obiskovala osnovno šolo v bližnji Oplotnici. Dom, ata, mamu in dve sestri je morala zapustiti že po končani osnovni šoli, kot dijakinja Srednje zdravstvene šole je štiri leta preživela v Mariboru, ki jo je leta 1978 z odliko zaključila. Zaposlila se je v Reanimacijskem centru mariborske bolnišnice, leto kasneje jo je pot pripeljala v Slovenj Gradec. Službo je dobila v bolnišnici, v Centru intenzivne

terapije (CIT), kjer dela še danes. Po poroki in rojstvu dveh otrok se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce Ljubljana, oddelek v Mariboru, kjer je leta 1985 diplomirala. Kljub številnim obveznostim doma in v službi, se je po petnajstih letih ponovno odločila za študij in leta 2002 uspešno diplomirala na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru. Opravila je tečaj nemškega jezika, se kontinuirano izobraževala na predavanjih in seminarjih v bolnišnici in izven nje, postala timska medicinska sestra v CIT, postala habilitiran mentor kliničnih vaj študentom VZŠ, s sodelavkami aktivno sodelovala s predavanji na seminarjih, dva mandata je bila tudi članica Sveta zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec kot predstavnica delavcev zaposlenih v ZN. Je članica izvršnega odbora Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije SE SB SG in članica Zbornice – Zveze ter strokovnega društva MSZTB, od vsega začetka.

Ti suhoparni podatki, pa še zdaleč ne povedo vsega o »sestri Tatjani«. »Sestra Tatjana« je rasla skupaj s CIT-om strokovno in osebnostno. Z leti se je razvila v izkušeno timsko medicinsko sestro. Formalno in neformalno pridobljena znanja je bila sposobna povezovati in v praksi uporabiti, zavedala se je pomena uvajanja sprememb v prakso ZN, vse novosti je hitro osvojila in dosledno upoštevala, pridobljeno znanje je posredovala novim sodelavcem, dijakom in študentom. S svojim delom je veliko prispevala h kontinuiranemu razvoju in kakovosti ZN enote. Njene lastnosti, kot so delavnost, natančnost, prizadevnost, naravni optimizem, veselje do dela z ljudmi, komunikativnost, ..., so svetleči kamenčki v mozaiku tima ZN CIT-a.

»Sestra Tatjana« je tudi planinka, krvodajalka, igra kitaro, obvlada rime, je dobra pevka, dobra žena, mama, babica, prijateljica in SODELAVKA!

Medicinske sestre bi lahko preprosto ločili tudi po tem, ali jih imajo pacienti radi, ali pa jih raje ne bi videli v svoji bližini. »Sestra Tatjana« sodi med prve in na to so njeni sodelavci, stanovski kolegi in prijatelji ponosni!

Rozalija Klinc

Gospa **Rozalija Klinc**, se je izobraževala in končala srednjo medicinsko šolo v Slovenj Gradcu leta 1990. Po opravljenem strokovnem izpitu se je l. 1992 kot zdravstveni tehnik, zaposlila na Oddelku za interno medicino v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Kot mlada sodelavka, polna znanja in želje po spremembah, je z delom na odsekih, s pomočjo kolegic, uvedla veliko novosti ter prispevala k izboljšavam in večji kakovosti dela.

Leta 2003 se je vpisala na Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, v študijski program Zdravstvene nege, po uspešno zaključenem študiju pa leta 2008 začela z delom kot diplomirana medicinska sestra na odseku za hematologijo in nefrologijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Dela in naloge odgovorne medicinske sestre na tem odseku opravlja od 1. 1. 2011. Ob vseh delovnih obveznostih najde čas za raziskovanje in pisanje strokovnih prispevkov. Ves čas svoje poklicne poti se je dodatno izobraževala in temu posvetila veliko svojega prostega časa.

Skozi življenjsko delo jo vodi skrb za dobro soljudi. Rada

ima svoj poklic, z veseljem priskoči na pomoč vsem sodelavcem, svoje znanje in izkušnje prenaša na mlajše kolegice in jim tako pomaga pri prvih korakih na poklicni poti, pri čemer jim daje vzgled s svojo profesionalnostjo, korektnostjo, natančnostjo pri delu in predanostjo svojemu poklicu. Njeno profesionalno obnašanje se kaže še posebej pri delu s pacienti. Do njih je vedno ustrežljiva, jim prisluhne, pomaga z zdravstveno-vzgojnimi nasveti. Aktivno je sodelovala in pomagala pri aktivnostih Društva MSBZT Slovenj Gradec.

Je skrbna mati dveh otrok, v prostih trenutkih uživa v branju, v različnih ustvarjalnih dejavnostih, v preizkušanju novih receptov, rada je v krogu družine in prijateljev.

Tako sodelavci kot bližnji v njej prepoznajo izrazito pozitivno naravnano osebo, ki deluje izjemno pomirjajoče in spodbujajoče, kjerkoli je prisotna.

Zaradi vseh kvalitete in njenega prispevka k strokovnemu razvoju zdravstvene nege in Oddelka za interno medicino in širše ji Društvo podeljuje srebrni znak.

Mateja Učakar

se je po Srednji zdravstveni šoli, ki jo je obiskovala v Celju, vpisala na Višjo zdravstveno šolo, Univerze v Mariboru, kjer je leta 1997 prvič diplomirala. Želja po pridobivanju znanja in kadrovske potrebe so jo spodbudile, da se je leta 2001 ob delu vpisala na Visoko zdravstveno šolo, Univerze v Mariboru, tam leta 2003 z odliko diplomirala in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Svoje prve delovne izkušnje je kot pripravnica začela pridobivati v Zdravstvenem domu Velenje. Prvo redno zaposlitev je dobila v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, kjer je bila zaposlena kot instrumentarka. Kmalu je ugotovila, da so ji bolnišnični prostori kar malce pretesni, želela je med ljudi, na teren in tako se je leta 2000 zaposlila v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec kot patronažna medicinska sestra. Dela se je lotila strokovno, natančno, vestno in predvsem z veliko mero empatije. Mateja se zaveda, da je delo patronažne medicinske sestre zahtevno in odgovorno, zato se redno udeležuje raznih strokovnih seminarjev, predavanj in delavnic in nenehno nadgrajuje svoje znanje.

Leta 2007 je v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec prevzela področje zdravstvene vzgoje. S svojo pozitivno energijo in zavzetostjo je zdravstveni vzgoji dala nov zagon, novo svežino. Prisotna je v vseh vrtcih, osnovnih in srednjih šolah v Mislinjski dolini, redno pripravlja predavanja za učitelje in starše, dobro sodeluje z društvi upokojenцев, Rdečim križem, Koronarnim klubom Mislinjske doline, v občini Mislinja pa trenutno sodeluje tudi v komisiji za preprečevanje zasvojenosti. Predavane vsebine zna svojim slušateljem predstaviti zelo strokovno, izčrpno, slikovito, pa tudi zabavno.

Leta 2010 se je vpisala na Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, kjer je novembra 2013 magistrirala in si pridobila naziv magistrica zdravstvene nege.

Od leta 2008 je aktivna članica Koroškega društva za boj proti raku, leta 2012 je prejela pisno priznanje za plemeniti prispevek k uresničevanju nalog in ciljev Zveze slovenskih društev za boj proti raku. Je aktivna članica Sin-

dikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, SE Zdravstvenega doma Slovenj Gradec, kjer je glavna organizatorica vseh izletov in družabnih dejavnosti.

Je predana žena in mamica dveh otrok. Zelo dejavna pa je tudi v svojem domačem kraju. Že dvajset let aktivno sodeluje v Turističnem društvu Vinska Gora, sedmo leto pa društvu tudi predseduje.

Je topla oseba, vedno pripravljena prisluhniti in pomagati. Pri svojem delu stremi k perfekcionizmu, v življenju pa so ji zelo pomembna resnica, poštenost in mirna vest. Je sodelavka, ki jo želiš imeti!

Negovalni tim Enot za diagnostično in terapevtsko endoskopijo na Oddelku za interno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

Enota za diagnostično in terapevtsko endoskopijo je samostojna enota z vodilnim zdravnikom in vodilno medicinsko sestro. Izvajajo preiskave in terapevtske posege zgornjega in spodnjega prebavnega trakta. S stanjem pripravljenosti endoskopskega tima in ob sodelovanju usposobljenih dežurnih medicinskih sester, zagotavljajo tudi neprekinjeno nujno medicinsko pomoč. Sodelujejo z vsemi oddelki znotraj bolnišnice in omogočajo izvajanje preiskav ogroženim pacientom v enotah, kot so centri intenzivne terapije (CIT, EIIM), operacijska soba in otroški oddelek.

Začetki delovanja endoskopije segajo daleč nazaj. Leta 1971 so dobili na Internem oddelku prvi upogibljiv in aktivno gibljiv gastroskop, s katerim sta se zdravnik Tone Ravnikar ter medicinska sestra Stanka Kac odšla izobraževati v Ljubljano na gastroenterološko kliniko, da sta lahko začela z izvedbo gastroskopij tudi v bolnišnici Slovenj Gradec. Pridružili sta se jima strežnici Cilka Verčkovnik ter Jelka Žolger. Kmalu so nabavili tudi koloskop za preiskave črevesja. S povečano potrebo po gastroskopijah ter koloskopijah, raznih punkcijah, rektoskopijah, se je povečala tudi potreba po dodatnih kadrih. Endoskopskemu timu sta se pridružili medicinski sestri Marija Potočnik ter Anica Petrič. Po upokojitvi medicinske sestre Stanke Kac je vodilno mesto prevzela Šoštar Majda, dipl. m. s., ki je ves čas skrbela za uvajanje novosti v proces dela, aktivno sodelovala v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji, skrbela za izobraževanje kadra, mikrobiološko neoporečnost ter delovanje aparatur in prostorov. Tim so zatem obogatili še dipl. med. sestre, Jasna Korak, Marijana Savič, Klara Prot ter Mihaela Haberman. Po upokojitvi Majde Šoštar je vodenje Enot za endoskopije prevzela Jasna Korak. Vse dipl. m. s. imajo opravljeno funkcionalno izobraževanje za medicinske sestre in zdravstvene tehnike v endoskopiji. Pod vodstvom Jasne Korak, ki aktivno sodeluje v Sekciji endoskopskih sester, skupaj s sodelavkami pripravljajo edukacijski material za bolnike, klinične poti ter protokole za preiskave, ki jih opravljajo. Pri svojem delu sodijo v sam vrh slovenske endoskopske zdravstvene nege.

Novi načini preiskav so zahtevali tudi nove aparature in tako se lahko danes pohvalijo z najsodobnejšo tehnologijo z video linijami, s katero ravnaajo vestno in strokovno ter skrbijo za njeno nemoteno delovanje.

Od začetka prve gastroskopije do danes je minilo več kot 40 let. Enota za endoskopijo se lahko pohvali z mnogimi uspehi. Izvajajo širok spekter preiskav: diagnostične in urgentne gastroskopije in koloskopije, ERCP, vstavljanje in odstranjevanje PEG, vstavljanje in odstranitve IGB, razne punkcije, biopsije ... in še bi lahko naštevali. Sodelujejo tudi v programu SVIT (program presejanja in zgodnjega odkrivanja raka debelega črevesa in dank) v popolnanskem času.

Medicinske sestre v endoskopiji odlikuje strokovnost ter izreden občutek za ljudi. Pri preiskavah, ki so včasih neprijetne in boleče, vedno poskrbijo, da so bolniki seznanjeni s samim potekom preiskave, veliko pozornosti pa namenijo zagotavljanju intimnosti. Vedno so pripravljene priskočiti na pomoč tudi sodelavkam, z nasveti in z dejanji.

Leta 2009 so v Velenju uspešno organizirale 19. strokovni seminar z mednarodno udeležbo, ki je hkrati obeležil 20 let delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in na njem tudi aktivno sodelovale. Redno se udeležujejo tudi evropskih in kongresov medicinskih sester v gastroenterologiji in endoskopiji – ESGENA.

Negovalni tim Enote za diagnostično in terapevtsko endoskopijo na Oddelku za interno medicino SB Slovenj Gradec uspešno uresničuje osnovni cilj svojega dela, to je zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave pacientov. Za strokovnost, prijaznost, humanost, dosledno spoštovanje pacientovih pravic in kakovostno delo, so jih velikokrat pohvalili tudi zadovoljni pacienti.

Dobitnici priznanja za uspešno delo na ožjem strokovnem področju za leto 2013 sta: Berta Klemenc in Tim patronažnih medicinskih sester Zdravstvenega doma Radlje ob Dravi.

Berta Klemenc

je uspešno zaključila Srednjo zdravstveno šolo v Slovenj Gradcu in se 1979 zaposlila v splošni bolnišnici Slovenj Gradec (SB SG), na delovno mesto srednje medicinske sestre na OIM.

Takoj po opravljenem strokovnem izpitu je bila zaradi pomanjkanja kadra premeščena v takratno Koronarno enoto. Vse do leta 2004 je službovala na tem delovnem mestu. V letu 2004 se je zaradi zdravstvenih težav zaposlila v novoustanovljeni antikoagulantni ambulanti. Dodatna strokovna znanja si je skupaj z Lilijano Štuhec, diplomirano medicinsko sestro, pridobila v ambulanti za trombotične bolezni v UKC Ljubljana. S skupnimi močmi sta postavili temelje za delo ambulate v bolnišnici ter pripravili vse zdravstveno vzgojne vsebine za edukacijo pacientov, ki prejemajo antikoagulantno terapijo. Po odhodu medicinske sestre Štuhec na odsek, je prevzela vodenje antikoagulantne ambulate kot srednja medicinska sestra s specialnimi znanji.

Pripravlja različne članke, predavanja in učne delavnice v SB SG in v zdravstvenih domovih ter domovih starostnikov v regiji, k njej se prihajajo učiti tudi medicinske sestre iz drugih slovenskih bolnišnic. Aktivno je pomagala pri organizaciji društvenih predavanj. S svojim delom je pri-

spevala k strokovnemu razvoju Oddelka za interno medicino in zdravstvene nege v regiji.

Rada ima svoj poklic, z veseljem priskoči na pomoč vsem sodelavcem, ogromno svojega znanja in izkušenj prenaša na mlajše kolegice in jim tako pomaga pri prvih korakih na poklicni poti, pri čemer jim daje vzgled s svojo profesionalnostjo, korektnostjo, natančnostjo pri delu in predanostjo svojemu poklicu.

Njeno profesionalno obnašanje se kaže tudi pri delu s pacienti. Do njih je vedno ustrežljiva, jim prisluhne, pomaga z zdravstveno vzgojnimi nasveti.

Ob skrbi za družino je vedno pripravljena pomagati tudi svojim sorodnikom in sovaščanom.

Tim patronažnih medicinskih sester

ZD Radlje ob Dravi

Članice tima: Dorica Jehart, Bernarda Žvikart, Andreja Ričnik, Suzana Martini, Branka Bokan in Berta Strazišnik.

Patronažna služba ZD Radlje ob Dravi deluje že več kot 40 let. Način dela in sestava medicinskega kadra sta se nenehno spreminjala. V sedanji sestavi šteje tim 5,5 patronažnih medicinskih sester, ki pokrivajo teren na eni strani vse do Vurmata in na drugi strani do Trbonj.

Njihovo delo je pisana paleta opravljenih postopkov in posegov, ki samo po sebi odseva prvobitno poslanstvo medicinske sestre t. j. opravljanje storitev zdravstvene nege za paciente vseh starostnih skupin, od novorojenčka, otročnice, malega otroka, kroničnega bolnika, vse do starostnika. Tako posameznika kot družino zajema kontinuirano vse od začetka do izteka življenjske poti. Posebej občutljiva je paliativna nega, kjer ostaja patronažna medicinska sestra sama, med bolnikom in člani družine, včasih krhka, zopet trdna in razumevajoča.

Toplo srce, pridne roke, znanje, velika mera samostojnosti in čut za razvijanje in vpeljevanje novosti v klinični praksi, so vrline članic tima. S sledenjem novim smernicam v stroki zdravstvene nege, z nenehnim pridobivanjem novih znanj, z uporabo novih materialov in novih tehnik zdravljenja, upoštevajoč standarde, se trudijo doseči največjo možno korist za bolnika, ali družino. Pri tem premorejo veliko mero poguma, ne samo zaradi večkrat zelo težko dostopnega terena, velikokrat tudi zaradi nemoci v borbi z boleznijo, ko paciente, ki jih negujejo, premaga zakon narave. Svoje moči napajajo z jokom novorojenčka, ki je njim in vsem nam žarek upanja v prihodnost.

Članice tima so svojemu delu zelo predane. Aktivno se vključujejo še v ostala področja dela, saj sodelujejo na področju preventive odraslih, so odlične predavateljice in izvajalke zdravstvenih svetovanj, svoje strokovno znanje uporabljajo v diabetičnem dispanzerju, ORL dispanzerju, laboratorijski dejavnosti, referenčni ambulanti, če je treba tudi v drugih ambulantah. Pripravljene so vedno pomagati, kadar je to potrebno.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec vsem dobitnikom priznanj iskreno čestita! ■



Foto: Lučka Oprešnik

Svetovni dan ledvic zelo uspešno obeležili tudi v Zdravstvenem domu Ravne

Aleksandra Saša Horvat

Letošnji svetovni dan ledvic, ki ga obeležujemo v mesecu marcu, je potekal pod sloganom »Ledvice se starajo skupaj z vami – zato skrbite zanje«. Izpostavil je kot enega od vzrokov za kronično ledvično bolezen akutno okvaro ledvic, za katero je značilno nenadno poslabšanje delovanja ledvic, ki se lahko pojavi že v nekaj urah ali dneh. K akutni okvari ledvic so bolj nagnjeni starejši ljudje in tisti, ki že imajo kronično ledvično bolezen, pa tudi srčni bolniki ter bolniki z jetrno cirozo in sladkorno boleznijo.

Ob svetovnem dnevu so bile po vsej Sloveniji pod okriljem Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije in pod okriljem Slovenskega nefrološkega društva organizirane informativne točke. Aktivnostim smo se pridružili tudi v Zdravstvenem domu Ravne. V preventivni akciji smo združili moči zdravstveni strokovnjaki iz ZD Ravne, iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, pri meritvah krvnega tlaka, krvnega sladkorja in proteinov v krvi, so ob materialni podpori družbe Roche, pomagali študentje Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec. Namen aktivnosti, ki je bil ozaveščanje ljudi o zdravju ledvic in preprečevanje in zgodnje odkrivanje kronične ledvične bolezni, je bil uspešno dosežen. Informativne stojnice se je udeležilo 187 ljudi iz Zgornje Mežiške doline, pri sedemnajstih udeležencih je bila odkrita proteinurija. Tem je na mestu dogodka o nadaljnji zdravstveno obravnavi svetovala nefrologinja. Velja omeniti še pomembno zdravstveno-vzgojno svetovanje strokovnjakinj zdravstvene nege udeležencem akcije, saj imajo zdrava prehrana, redna telesna aktivnost, obvladovanje stresa, korekcija prevelike telesne teže, opustitev kajenja in zmanjšanje prekomernega pitja alkohola v vsakdanjem življenjskem slogu posameznika, ključen pomen za zdravje ledvic in za zdravje nasploh. ■

Občni zbor Strokovnega DMSBZT Pomurja in predpremiere ljubiteljske gledališke skupine društva



Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Dragica Jošar

Strokovno DMSBZT Pomurje je organiziralo izvedbo občnega zbora, 19. 2. 2014, v Grajski dvorani v Murski Soboti. Občnemu zboru je prisostvovalo 130 članov. Prisotna je bila tudi predsednica Zbornice – Zveze, Darinka Klemenc.



Prisotno občinstvo je pozdravila in nagovorila predsednica Strokovnega DMSBZT Pomurja, Daniela MÖREC. Spregovorila je o kriznem obdobju družbe in kako pomembno je, da smo v tem času vsi izvajalci zdravstvene nege enotni. Povedala je, da je naloga društva, da članom v teh težkih časih, ko znanje za nekatere ni več vrednota, ko varnost in skrb postajata največkrat le domena zdravstvene nege in ne več zdravstvene politike, stojimo ob strani.

DMSBZT Pomurja šteje 1032 aktivnih članov in 40 upokojenih članov, torej skupaj 1072.

Sledil je pozdravni nagovor predsednice Zbornice – Zveze, Darinke Klemenc, ki je nakazala, da se bodo z novo ministrico ponovno pogovarjali glede pooblastil, spregovorila je o problematiki zaposlovanja na področju zdravstvene nege, o pripravi novega Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in pomenu pitja »timske kave«.

Predsednica društva je predstavila Poslovnik o delu občnega zbora, ki je bil soglasno sprejet. Po poročanju verifikacijske komisije je bila ugotovljena sklepčnost.

Občni zbor je potekal po sprejetem dnevnem redu.

Vsa podana poročila za leto 2013 in plani za leto 2014 so bili soglasno potrjeni.

Na občnem zboru smo tudi izvedli volitve za poslane, ki se bodo udeležili Skupščine Zbornice – Zveze.

Občni zbor smo zaključili s predstavo komedije »**Žensko moški svet in ena tašča**«, ki so jo pripravili člani novoustanovljene ljubiteljske gledališke skupine DMSBZT Pomurja. Gledališka predstava na sproščen način predstavlja podeželsko okolje, kjer se v gostilni srečuje žensko moški svet, ki se sprošča na svoj način. Natakarič postane poslušalka zgodb posameznikov, nato pa se pojavi še tašča, ki dogajanje popestri s svojim diktatorskim odnosom do zeta.

Pobudo za ustanovitev ljubiteljske gledališke skupine je dala predsednica društva, septembra 2013. Njeno željo pa je udeležil Edvard Jakšič, član društva, ki je avtor scenarija in režije.

Izvajalci komedije so bili nagrajeni z bučnim ploskanjem, saj so nekatere prisotne nasmejali do solz. Nadaljevali smo z druženjem ob pogostitvi in klepetu. ■

Strokovno srečanje DMSBZT Ptuj – Ormož »Obvladovanje čustev in stresa pri delu« z rednim, volilnim občnim zborom DMSBZT Ptuj – Ormož



Tanja Ribič Vidovič

V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož smo se 1. februarja 2014 zbrali na rednem občnem zboru, kjer smo izvolili novo predsednico, podpredsednico in organe DMSBZT Ptuj - Ormož za mandatno obdobje marec 2014 – 2018 in nadaljevali s strokovnim izobraževanjem na temo "Obvladovanje čustev in stresa pri delu", s predavateljico mag. Ireno Deželak.



Čestitke ob ponovni izvolitvi predsednice DMSBZT Ptuj - Ormož,
Foto: Boštjan Viher

Občnega zbora z volitvami za novo vodstvo DMSBZT Ptuj – Ormož se je udeležilo 82 članov in članic DMSBZT Ptuj – Ormož, tako da sklepčnost ni bila vprašljiva. Na občnem zboru smo povzeli delo in poslovanje Društva v preteklem letu.

Predsednica delovnega predsedstva Vesna Krof pove, da smo imeli v letu 2014 objavljen javni razpis za volitve predsednika/ce, podpredsednika/ce in kandidate v organe Društva za mandatno obdobje marec 2014 – 2018. Na podlagi prispelih vlog je Občni zbor izvolil:

PREDSEDNICO DMSBZT Ptuj – Ormož Tanja Ribič Vidovič.

PODPREDSEDNICO DMSBZT Ptuj – Ormož Nevenko Rosič.

Občni zbor je soglasno izvolil imenovane člane, članice Društva v **PREDSEDSTVO DMSBZT Ptuj - Ormož** za mandatno obdobje marec 2014 – 2018:

SB dr. Jožeta Potrča Ptuj: Sabina Bricelj Čelan, Valerija Kokot, Suzana Komperšak, Irena Galun, Metka Rašl
Psihiatrična bolnica Ormož: Marija Kokol, Bernarda Stajnko
ZD Ptuj: Ida Emeršič, Brigita Mlinarič, Majda Feguš
ZD Ormož: Boštjan Viher
CSO Ormož: Mira Gašparič

DU Ptuj: Sergeja Zebec

ZUDV Dornava: Jožica Lozinšek, Masel Žnidarič

Zasebniki: Irena Klasinc, Jelka Voda

NADZORNI ODBOR DMSBZT Ptuj – Ormož za mandatno obdobje marec 2014 – 2018: Dragica Golob, Marta Hanžekovič, Albina Šimenko

ČASTNO RAZSODIŠČE DMSBZT Ptuj – Ormož za mandatno obdobje marec 2014 – 2018: Lirija Zemljarič, Romana Nedov, Simona Petrovič, Nina Miklašič, Dušanka Zadravec.

S potrditvijo plana dela Društva za leto 2014 smo zaključili z občnim zborom in nadaljevali s strokovnim izobraževanjem.

Nadaljevali smo s Strokovnim izobraževanjem Obvladovanje čustev in stresa pri delu. Mag. Irena Deželak nam je na izvirni način podala, kako pomembne so za bolnika prve izrečene besede ob sprejemu v bolnišnico, način komuniciranja z zdravstvenim osebjem, ko mu je najtežje. Naučili smo se tehnik za izboljšanje komunikacije, ki temelji na aktivnem poslušanju, jasnem izražanju, uporabi povratnih informacij in uporabi osebnega stika. Tudi stres nam več ne bo povzročal skrbi, saj bomo zdaj vedno razmišljali pozitivno, izogibali se bomo stresnim situacijam, se osredotočili na sproščanje in dihanje, znali pokazati čustva, bomo bolj telesno aktivni in se ustrezno prehranjevali. Na delovnem mestu se bomo znali prilagoditi in ustvarjalno odzvati na težave in ovire, poudarek bo na sposobnosti poslušanja in besednega sporazumevanja, delovna vnema bo usmerjena k ciljem, volja in ponos bosta prisotna ob izpolnitvi vsake naloge in bosta vodila v skupinsko učinkovitost in sodelovanje, nesporazumov ne bo več. Postali bomo prijatelji in zavezniki svojim sodelavcem in bolnikom. Zaključili smo z besedami Rudyarda Kiplinga »Besede so najmočnejše zdravilo, ki ga uporablja človeštvo.«

Hvala vsem, ki ste se udeležili Občnega zbora in strokovnega izobraževanja, ter vsem, ki ste pomagali pri realizaciji le tega. ■

6. DNEVI MARIJE TOMŠIČ

Medsebojni odnosi v zdravstveni negi

Marjeta Berkopec



Prepoznavna oblika strokovnega izobraževanja na področju zdravstvene nege v dolnjski regiji so prav gotovo Dnevi Marije Tomšič, ki v januarju potekajo v naših krajih. Že šesto leto zapored smo skušali najti strokovni izziv v zdravstveni in babiški negi, ki bo pomembno prispeval k strokovni in osebnostni rasti medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Tema tokratnega strokovnega dogodka se je nakazovala že prejšnja leta, saj so po vrednotah, odgovornosti in napakah letos prišli na vrsto medosebni odnosi v zdravstveni negi.

Na delovnih mestih preživimo več kot polovico svojega časa, tudi po dvanajst, štiriindvajset ur dnevno, profesionalen odnos pa od nas pričakujejo tudi pacienti. Da v naših delovnih okoljih in širše v naši poklicni skupini ni vse tako, kot bi si želeli, občutimo že ker nekaj časa, pa tudi pritožb s strani pacientov je največ prav zaradi neprimerne odnosa zdravstvenega osebja. Niti pomislili nismo, da nas bo računalniška tehnologija, ki smo ji tudi v zdravstveni negi na stežaj odprli vrata, prepričani, da nam bo olajšala delo, potisnila stran od človeka. Ker morajo biti vse aktivnosti, vsak postopek in vsaka tableta zabeleženi v informacijskem sistemu, velik del svojega delovnega časa preživimo pred ekranom. Odtujili smo se med seboj in od pacientov. Svoje sta prispevali tudi kriza in recesija. Ali pa je kriza samo priročen izgovor, da se brez občutka krivde prepustimo vsesplošni apatiji, kritizerstvu in brezvoljnosti naše družbe. Tudi med nami so pogoste izjave: »Saj se ničesar ne da. Zakaj bi se trudil, saj je »itak« brez veze. Kaj pa imaš od tega, če se trudiš?« O komunikaciji in veččinah komuniciranja imamo ogromno znanja, pa nam ravno na tem področju največkrat spodletijo. Občutek lastne večvrednosti, netoleranca, impulzivne reakcije so pogoste oblike vedenja v naših delovnih okoljih. So spoštovanje, solidarnost, tovarištvo, veselje do dela in tudi smisel za humor res vrednote nekega minulega časa? Objekovanje dobrih starih časov ali pa prazno upanje v boljši jutri, brez lastnega truda, žal ne bo obrodilo sadov.

Vsi vemo, da medosebni odnosi v delovnih okoljih še kako vplivajo na motivacijo, kvaliteto dela in na naše dobro počutje. Da nam ni vseeno, v kakšnem delovnem okolju živimo in delamo, smo dokazali organizatorji in številni udeleženci strokovnega srečanja, ki so napolnili dvorano KKC V Dolenjskih Toplicah.

Naslovi strokovnih prispevkov so se dotaknili različnih področij dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. K sodelovanju smo letos povabili gospo Klaro Ramovš, mojstrico poslovne komunikacije, ki se kot direktorica podjetja Elite izobraževanje, d. o. o., že vrsto let ukvarja z izobraževanjem odraslih, prav na področju komunikacije. Njene delavnice »Tudi beseda je zdravilo« so prepoznavna oblika izobraževanja med medicinskimi sestrami v slovenskem prostoru. Na predavanju, ki ga je gospa Ramovš nasloвила Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov, je izpostavila samopodobo, moč besede in moč prvega vtisa. Sledila so predavanja o ko-



Udeleženci srečanja Foto: I. Novak

munikaciji, profesionalnem odnosu, o reševanju konfliktov, kulturi medosebnih odnosov, pohvalah in pritožbah v zdravstvenem zavodu. Dotaknili smo se tudi odnosov medicinska sestra in pacient: kako izboljšati medosebne odnose z dementnimi osebami, odnos do umirajočih, ohranjanje dostojanstva v zdravstveni negi, kdaj in kako pridobiti pacientovo informirano soglasje. Strokovno srečanje smo v večernih urah zaključili z učno delavnico od aktivnega poslušanja do terapevtske intervencije, ki so jo pripravili stanovski kolegi iz Klinike za psihiatrijo KBC Zagreb.

Kaj lahko vsak sam stori za izboljšanje svojih komunikacijskih veščin? Kakšen je lahko moj prispevek k boljšim medosebnim odnosom?

Gospo Klaro Ramovš sem poslušala že nekajkrat, pa vendar vsakič znova najdem nekaj novega tudi zase: Če imaš rad svoje delo, so tudi težke naloge lažje. Vedno imam možnost izbire in odkrivanja pozitivnega pri svojem delu. S svojim obnašanjem govorim in povem največ o sebi. Sprememim lahko samo sebe.

Seveda ni vedno lahko, se pa da!

Sicer dvodnevno strokovno izobraževanje smo letos, predvsem zaradi kriznih časov, ki izobraževanju medicinskih sester niso najbolj naklonjeni, strnili v en sam dan. Kljub temu se nam sneg, ki je še vsako leto pobelil Dneve Marije Tomšič, ni izneveril. V noči iz četrтка na petek je pobelil pokrajino. Mogoče pa ne bi bilo narobe termin srečanja predstaviti v čas okoli božiča?

Za uspešno organizacijo strokovnega srečanja se moramo zahvaliti tudi vsem sponzorjem in donatorjem, ki so nam pomagali pri izvedbi srečanja in izdaji zbornika predavanj, ki je v celoti dostopen v pdf obliki na spletni strani DMS-BZT Novo mesto pod rubriko založništvo (<http://www.dmszt-nm.si>). ■

Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb

Marjeta Berkopec

Bolnišnične okužbe so pogost zaplet zdravljenja in postajajo, zaradi vse večjega števila na antibiotike večkratno odpornih mikroorganizmov, zelo velik problem. Da bi osvežili svoje znanje o preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb smo v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto tej temi namenili eno od naših strokovnih druženj.

Strokovno izobraževanje so pripravile sodelavke, ki se v Splošni bolnišnici Novo mesto ukvarjajo s področjem higiene. Uvodno predavanje o higieni rok je pripravila gospa Ingrid Jaklič, dipl. san. inž. V zelo dobro in sistematično pripravljenem predavanju smo najprej osvežili zgodovinski pregled in se dotaknili časov Semmelweisa (1818-1865), ki predstavlja mejnik na področju higiene rok. Leta 1988 je APIC (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology) objavila navodila o umivanju in razkuževanju rok. Higiena rok je tudi danes najcenejši, najučinkovitejši in najhitrejši ukrep za preprečevanje širjenja okužb v zdravstvu. Svetovna zdravstvena organizacija, ki ji področje varnosti pacientov predstavlja globalni izziv, je potrdila razkuževanje rok kot najpomembnejši način izvajanja higiene rok in uvedla koncept petih priložnosti za izvajanje higiene rok, 5. maj pa leta 2009 razglasila za svetovni dan higiene rok. Predavateljica je na predavanju predstavila tudi smernice in standarde na tem področju. Ministrstvo za zdravje R Slovenije, ki je pripravilo nacionalno strategijo za kakovost in varnost v zdravstvu (2010-2015), namerava letos uvesti higieno rok kot nov kazalnik kakovosti v zdravstvu.

Predavanje o postopkih čiščenja in razkuževanja je pripravila gospa Marjana Lavrič, viš. san. teh. Gospa Barbara Špilek, dipl. m. s. je predavala o kontaktni izolaciji in se v svoji predstavitvi dotaknila tudi najpogostejših napak in težav ob izvajanju kontaktne izolacije. Gospa Tatjana Remec, dr. med., spec. infektologije je pripravila predavanje o najpogostejših večkratno odpornih bakterijah in poudarila, da širjenje preprečujemo s higieno rok, izolacijskimi ukrepi in pravočasnim prepoznavanjem in obveščanjem. Sledilo je še predavanje o pojavljanju večkratno odpornih bakterij v Splošni bolnišnici Novo mesto. Pravzaprav smo na strokovnem srečanju samo obnovili znanje, ki ga že imamo. Odgovornost in odločitev, da bomo to znanje implementirali v vsakdanjo prakso pa je v naših rokah. Pogosto se dogaja, da znamo s prstom kazati na napake drugih, svojih se pa niti ne zavedamo. Če bomo znali sprejeti dobronamerno kritiko ali opozorilo in se trudili napake odpraviti, tudi uspeh pri obvladovanju bolnišničnih okužb ne bo izostal. Začnemo lahko takoj, vsak pri sebi. ■



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
10. 4. 2014 od 16. do 20. ure, Biotehnični center Naklo.
Interesna dejavnost / Tema srečanja
Delavnica ZELIŠČA - NARAVNI VIR ZDRAVJA
Organizator
DMSBZT Gorenjske.
Program dejavnosti
Kje in kako uporabljati zelišča - Nataša Šink, univ. dipl. ing. agronomije
Plačilo, število udeležencev
Cena delavnice je 9 EUR, število udeležencev je omejeno na 20.
Dodatne informacije
Prijavite se: KATICA ZLATAR, tel. št. 031 807 108 ali na e-poštni naslov: katica.zlatar@klinika-golnik.si



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

ZDRAVILNE RASTLINE IN NJIHOVA UPORABA,

ki bo 19. 5. 2014 od 16. do 19. ure v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, v Ljubljani

Predaval bo gospod **Jože Kukman** mag. farmacije.

Ljubitelj narave, ki se že 60 let ukvarja z zeliščarstvom in je za časa življenja patra Simona Ašiča veliko sodeloval z njim. Zeliščarsko znanje p. Ašiča je nadgradil s spoznanji moderne farmacije in ga nesebično prenaša naprej.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si ali do zapolnitve prostih mest (35).

Udeležba za člane DMSBZT Ljubljana je brezplačna.

Prispevek za ostale udeležence znaša 15 €.

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 DMSBZT Ljubljana

IZLETI in POHODI MAJ 2014

10. 5. 2014 - LJUBLJANA - 58. POHOD OB ŽICI od 6 do 32,5 kilometrov - BREZ PRISPEVKA

Tako kot lansko leto se bomo zbrali pred stavbo AMZS na Dunajski cesti in skupaj prehodili najmanj 6 kilometrov. Tisti bolj vztrajni bomo nadaljevali in lahko prehodili tudi celoten krog 32,5 km. Ker skoraj v celoti peščena pot poteka po ravnini ni zahtevna. Tudi nezahteven vzpon na Golovec, po Golovcu in spust nas bosta vodila po široki peščeni poti. Za lažjo hojo bomo pripravili svoje točke z vodo in okrepčili. Na začetku pohoda boste prejeli majico z znakom našega društva in pohoda.

17. 5. 2014 - LJUBELJ in GOSPOSVETSKO POLJE / Avstrija. To bo prestavljen pohod (29. 3.) zaradi posledic žledoloma.

Udeležba je možna tudi kot izlet - brez pohoda. Na začetku bo kratek sprehod po mestu Tržič. Pohod bomo opravili po najstarejši gorski cesti v Evropi, ki je danes zaprta za avtomobilski promet. Navzgor bomo hodili 2 km in navzdol 3 km. Po pohodu bomo potovali po Avstrijski Koroški: tudi v Celovec, na Gosposvetsko Polje s Knežjim Prestolom in do Vrbskega jezera. Poleg znamenitosti Minimundus, v parku modelov miniatur svetovnih posebnosti, bomo spoznali tudi čudovito sotesko Čepa. Proti koncu dneva bo planinsko kosilo v gorski vasi Slovenji Plajberg nad 1000 metrov visoko.

31. 5. 2014 - KRAS II. del

Tudi letos bomo nadaljevali s spoznavanjem Kraške Planote. Po Krasu bomo opravili tudi kratek sprehod po nekdanji trasi ozkotirne vojaške železnice in okrog mesteca Štanjel. V letu spomina na nesrečen začetek 1. sv. vojne pred 100 leti, bomo ponovno obiskali številne točke spomina pri nas in v Italiji. Zapeljali se bomo tudi do morja, kjer se je končala obrambna linija Soške fronte. Potovanje po Krasu bomo zaključili s poznim okrepčilom v domači gostilni Tomaj v kraju, kjer je živel naš pesnik Krasa Srečko Kosovel. Seveda ne bomo pozabili tudi na ogled Kosovelove domačije.

Vaše cenjene prijave sprejemamo po odprtju elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali 041 273 265 in 031 293 904.

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Gremo v Dubrovnik

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in Sindikat delavcev v zdravstveni negi SE Klinični center vas vabita na tridnevni izlet v Dubrovnik od 23. 5. do 25. 5. 2014.

Odhod avtobusa ob polnoči z dogovorjenega mesta. Sledila bo vožnja mimo Zagreba in Splita do jadranskega bisera, **Dubrovnika**. Po prihodu se bomo, z lokalnim vodnikom, sprehodili po lepo ohranjenem starem mestnem jedru in **glavni mestni ulici, Stradunu**. Ustavili se bomo pred tamkajšnjo katedralo in pokukali v **lekarno v starem Frančiškanskem samostanu**. Sprehodili se bomo po **2 km dolgem obzidju**, ki obdaja staro jedro, in je s svojimi stolpi dolgo služilo kot obramba pred vsiljivci. Prosto za kosilo (individualno). Sledila bo namestitev v hotelu in prosto popoldne. Predlagamo **vzpon z gondolo** (doplačilo) na hrib Srđ, s katerega se vidi celoten Dubrovnik kot na dlani (namig za vse ljubitelje fotografije - **sončni zahod nad Dubrovnikom**). Večerja v hotelu. Nočitev. Drugi dan, po zajtrku, **sledi strokovni ogled bolnišnice v Dubrovniku**. Po ogledu se bomo z ladjico odpeljali do otočka Lokrum. Legenda pravi, da se je ravno na tem otočku po brodolomu rešil Richard Levjesrčni. V zahvalo naj bi zgradil cerkev. Leta 1839 naj bi na otočku bival Maksimilijan Habzburški in takrat tudi kupil otok. Zgradil je **letno rezidenco s prelepim botaničnim vrtom**, ki slovi po svoji bogati zbirki sončnic, kaktusov in evkaliptusov. Otok Lokrum je zavarovan kot naravni rezervat. Poleg čudovitih plaž je Lokrumova posebna atrakcija slano jezero, imenovano **Mrtvo morje**. Povezano je z odprtim morjem in je primerno za kopanje. Ogledali si bomo tudi **trdnjavo Fort Royal** iz leta 1806, s katere se lepo vidi Dubrovnik, Cavtat in otoki. Po ogledih bomo imeli prosto za kopanje. Vrnitev z ladjico proti Dubrovniku in prosto. Večerja v hotelu. Nočitev. Tretji dan bo še nekaj prostega časa ali za kopanje ali nakupe spominkov. Odhod proti domu, kamor bomo prispeli v večernih urah.

Cena (na osebo pri najmanj 45 udeležencih): **170 € za člane DMSBZT Ljubljana in za člane SDZNS SE Klinični center, če ste član enega od združenj, je cena 180 €, nečlani plačajo 190 €**. V primeru manjšega števila udeležencev se cena spremeni. Možnost plačila na največ štiri obroke.

Možna doplačila: enoposteljna soba 40 €, riziko odpovedi - 5 % cene aranžmaja (9,5 €), CORIS zdravstveno zavarovanje z asistenco v tujini 9 €, vzpon z gondolo cca 12 €/os.

Prijave bo sprejemalo DMSBZT Ljubljana od 1. 4. – 28. 4. 2014 oz. do zapolnitve mest v avtobusu, **vplačila** pa bo sprejemalo turistična agencija BALKAN EKPRES.

Podrobnejši program, dodatne informacije o izletu, vplačilih in prijavnica bodo objavljeni na spletni strani društva: www.drustvo-med-sester-lj.si.

Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana vas vabi na

strokovni ogled Preddvora, Golnika in Tržiča

Odhod avtobusa iz Tivolija 15. aprila 2014 ob 7. uri. Ob 7.15 uri se nam bodo na avtobusni/železniški postaji (številka 29) pridružile kolegice, ki se pripeljejo z vlakom ali primestnim avtobusom.

Pot bomo nadaljevali do Preddvora, kjer bomo videli značilnosti kraja (umetno jezero Črnjava, jesenov drevored mladoporočencev, orjaške sekvoje in 4 gradove). V gradu Turn je živel Josipina Turnograjska, osebna prijateljica Primičeve Julije. Pot nas bo pripeljala do Bolnišnice Golnik, kjer bomo imeli strokovno predavanje glede na aktualne bolezni in predstavitev bolnišnice. Pot bomo nadaljevali do Tržiča. Ogledali si bomo »glavni trg« in »šušarski muzej«, nato se bomo obrnile proti domu, kjer se bomo ustavile še za prijetno druženje, kjer nas bo čakalo kosilo.

Izlet ne bo prenaporen.

V Ljubljano se bomo vrnili v zgodnjih večernih urah.

Prispevek 20 €

Prijave:

Olga Koblar 031 495 456, Irma Kiprijanović 041 754 695

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

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Spoznavanje ljubljanskih znamenitosti

Marija Filipič

26. februarja smo se članice sekcije upokojenih medicinskih sester DMSBZT Ljubljana zbrale pred vhodom v semenišče na ljubljanski tržnici pri stojnicah z bogatim in raznolikim cvetjem, ker nas je čakal ogled nekaterih ljubljanskih znamenitosti.



Ogled Semeniške knjižnice je dovoljen le z vodenjem in predhodnim dogovorom z muzejskim vodičem. V knjižnici ni elektrike, niti ogrevanja, zato je nujno, da jo obiščemo podnevi. Svetilke in ogrevanje bi jih zelo drago stalo in na izjemno bogato knjižno dediščino vplivalo negativno. Le s takim pristopom se ta dediščina lahko ohranja leta in stoletja. Knjižna dvorana sega v dve nadstropji. Strop je bil leta 1721 poslikan s prizori iz življenj. Omare in drugi leseni elementi pa so delo mizarja Werganta nekaj let kasneje. Knjižnica hrani tudi srednjeveške rokopise in tudi izvirna operna dela iz baročnega obdobja. Čitalno mizo krasijo baročni globusi. Zaradi neizmerne vrednosti je ta knjižnica imenovana kot kulturni spomenik. Knjižnico sestavljajo štiri skupine zbirk, ki so razporejene po lastnem abecednem katalogu. Z izjemnim zanimanjem smo spremljali pomen prizorov v freskah, kajti vsaka podoba ima svojo značilnost, na primer: žene pomenijo: modrost, vero, upanje in ljubezen. Angel, ki ga najprej vsakdo opazi, drži v rokah knjigo s sporočilom: ljubi gospoda svojega boga in svojega bližnjega. Freske so bile le enkrat nekoliko popravljene, oziroma so bile popravljene razpoke po potresu leta 1895, sicer pa obstajajo v izvirni podobi. Dogovorjeni smo bili že z vodičem v Mestni hiši - Rotovž. Ljubljana je dobila mestno hišo v 15. stoletju, ki jo sestavljajo odprti prostor za zborovanje meščanov, mestna posve-

tovalnica in sodne dvorane. Tudi mestno hišo krasijo kipi, poslikave, maketa mesta, tiramno stopnišče in velika sejna dvorana ter balkon. Mestno hišo pa so večkrat prenavljali, predvsem pa je prenovljen županov delovni kabinet, konferenčna soba in velika skupščinska dvorana.

Tudi od tu smo morali pohiteti. Naslednja točka ogleda je bila stolna cerkev, ki jo ob 12. uri zapirajo. V 13. stoletju so ljubljanski čolnarji in ribiči postavili v čast in zahvalo Svetemu Nikolaju triladijsko baziliko, ki je v 15. stoletju pogorela. Z zgraditvijo nove cerkve so ustanovili ljubljansko škofijo, cerkev pa je postala stolna cerkev. Isti slikar, ki je poslikal strop v knjižnici, je delo razširil tudi v cerkev. Upodobil je Svetega Nikolaja, ki z ljubeznijo do ljudi opravlja dobrodelna, čudežna dejanja, vmes v množici pa je naslikal tudi sebe, ki sledi dobrotnikovemu delu.

Obiskali smo tudi grob gospoda Alojzija Šuštarja, zelo priljubljenega ljubljanskega nadškofa.

Tudi od tu nas je preganjal čas. Zunanost stolnice smo si še ogledovali, predvsem vhodna in stranska vrata, ki simbolizirajo zgodovino škofije in trpljenje slovenskega naroda v vojnah 20. stoletja.

Sledil je še zaključek srečanja v »NEBOTIČNIKU«, ki je že tako lepe dogodke polepšal še s prijateljskim pogovorom, čajem in krofom. ■

17. april – svetovni dan hemofilije

Ana Marija Kovačič Tonejc

Hemofilija je dedna motnja strjevanja krvi. Stopnja bolezni je lahka, srednja ali težka. Bolezenska slika je odvisna od preostale aktivnosti ustreznega faktorja strjevanja krvi (1).

Pacientu s hemofilijo zagotavlja kakovostno življenje le nadomestno zdravljenje in učinkovita preventiva (2). Prvo zdravilo za hemofilijo, tako imenovani krio-precipitat, so odkrili leta 1964. V Sloveniji so ga začeli izdelovati na Zavodu Republike Slovenije za transfuzijsko medicino v Ljubljani iz plazme slovenskih krvodajalcev tri leta kasneje. Pred tem se je za zdravljenje uporabljala polna kri in kasneje plazma (3). Razvoj je šel naprej in v 80. letih prejšnjega stoletja so že bili na voljo visoko prečiščeni koncentracijski faktorji strjevanja krvi, ki so bili pripravljani iz plazme. Od začetka 90. let so na razpolago rekombinantni faktorji strjevanja krvi, narejeni z metodo genetskega inženiringa (3).

Sporočilo Svetovne zveze za hemofilijo izpostavlja, kako pomembno je, da se izboljša razumevanje te bolezni, kar lahko dosežemo z aktivnim ozaveščanjem javnosti o hemofiliji. Predvsem pa je potrebo zagotoviti vsem ljudem s hemofilijo ustrezno zdravstveno oskrbo.

Svetovni dan hemofilije je leta 1989 uvedla Svetovna zveza za hemofilijo v čast svojega ustanovitelja Franka Schnabla, tudi hemofilika, ki se je rodil 17. aprila 1926. Letošnji svetovni dan hemofilije poteka pod geslom »Speak out, create change«, oziroma »Spregovori javno, ustvari spremembo«.

Društva, zveze in organizacije po svetu pozivajo k aktivnemu sodelovanju pri ozaveščanju javnosti in boljšemu razumevanju hemofilije kot najpogostejše motnje strjevanja krvi.

Vsa prizadevanja so usmerjena k zagotavljanju boljše obravnave in zdravljenja za milijone moških, žensk in otrok po svetu, ki imajo hemofilijo ali druge motnje strjevanja krvi in nimajo zagotovljenega ustreznega zdravljenja in oskrbe.

Svetovna zveza za hemofilijo namenja posebno pozornost pridobivanju mladih članov skupnosti, spodbuditi mlade, da prevzamejo ključno vlogo pri krepitvi in podpori v skupnosti ljudi s hemofilijo in ostalimi motnjami v strjevanju krvi.

Glavna nevarnost hemofilije je neobladovana notranja krvavitev, ki se lahko pojavi spontano ali zaradi poškodbe in je lahko v nekaterih primerih smrtno nevarna (2).

Viri:

1. World Hemophilia Day 2014. Dosegljivo na: www.wh.org/en//news. 8. 3. 2014
2. Hemofilija. Društvo hemofilikov Slovenije. Dosegljivo na: www.drustvo-hemofilikov.si/o-drustvu/hemofilija. 12. 3. 2014
3. Benedikt D. M. Najmlajši slovenski hemofilik ima deset mesecev. Dosegljivo na: www.nasa.lekarna.si/revije/2013/april-2013. 8. 3. 2014 ■

Brezplačen prikaz in učenje temeljnih postopkov oživljanja ter uporaba avtomatskega defibrilatorja

Aljaž Božič in Nejc Godina

Na mednarodni dan številke 112 (11. 2. 2014), sva Godina Nejc in Aljaž Božič, študenta drugega letnika Zdravstvene fakultete v Novi Gorici, organizirala celodnevni prikaz in brezplačno učenje temeljnih postopkov oživljanja z uporabo avtomatskega defibrilatorja v nakupovalnem centru Qlandia. Zadal sva si cilj, ki sva ga dosegla: opogumiti ljudi, da pristopijo k nenadno obolelemu in brez strahu začnejo nuditi ustrezno prvo pomoč. Glede na uspešnost akcije si prizadevava organizirati podobne akcije tudi širše po Sloveniji, saj če s tem pripomoreva, da rešimo življenje, smo skupaj dosegli veliko.

Zahvaljujeva se nakupovalnemu centru Qlandija Nova Gorica, Območnemu društvu Rdečega križa Nova Gorica in podjetju Defibtech, ki so nam omogočili izpeljavo akcije. ■



Ob dnevu spanja

Težave s spanjem ima skoraj polovica človeštva

V petek je bil svetovni dan spanja, ki ga od leta 2008 obeležujemo v petek pred spomladanskim enakonočjem. Težave s spanjem so globalna epidemija, ki ogroža zdravje in kakovost življenja že skoraj 45 odstotkov svetovne populacije.

Letošnji svetovni dan spanja poteka pod geslom **Zadostno spanje, lahkotno dihanje, zdravo telo**. S tem je Svetovna zveza za motnje spanja (WASM) izpostavlja ključne dejavnike, ki lahko izboljšajo kakovost spanja in zmanjšajo prekomerno dnevno zaspanost. Po slabo prespani noči imamo zmanjšano pozornost, priklic in pomnjenje. Dolgotrajne posledice pa povezujejo z debelostjo, diabetesom, zmanjšano imunsko odpornostjo in celo rakom. Kdor pri sebi zazna prekomerno dnevno zaspanost (nenehna utrujenost oziroma zaspanost in pomanjkanje energije)

kljub ustrezni higieni spanja, mora k svojemu osebnemu zdravniku. Prekomerno dnevno zaspanost in nepredvidljive kratke dremeže podnevi povezujejo tudi z nesrečami na delovnem mestu in v prometu.

Narkolepsija - Z namenom osveščanja ljudi o narkolepsiji, redki in premalo (pre)poznani motnji spanja, pa 15. marca obeležujemo še evropski dan narkolepsije.

V Sloveniji že nekaj let deluje spletna stran www.zaspan.si, namenjena vsem, ki želijo izvedeti več o spanju in motnjah spanja, s poudarkom na narkolepsiji.

Dostopno pa je tudi izobraževalno gradivo, namenjeno laični in strokovni javnosti.

Vira: STA, Lekarniška zbornica Slovenije, 14. 3. 14

Objavljeno v ZIB- u



NAGRADNI NATEČAJ ZA NAJBOLJŠO

MODRO ZGODBO IZ NAŠEGA DELOVNEGA OKOLJA

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

Začnite danes!

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

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

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

Prijazno vabimo, se veselimo in smo hudo radovedni.

Glavna urednica: Darinka Klemenc

Dogajanje na Fakulteti za zdravstvene vede Novo mesto

Vesna Zupančič

Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto je postala s svojimi študenti, diplomanti in visokošolskimi učitelji pomemben del dogajanj na področju skrbi za zdravje prebivalcev Dolenjske, Bele krajine in Spodnjega Posavja, pa tudi drugje. Sodelovanje fakultete z lokalnim okoljem poteka na vseh ravneh, krepi pa se tudi njeno nacionalno in mednarodno sodelovanje.



Člani senata Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto ob predaji funkcije dekana

V poletnih mesecih smo se ob preimenovanju Visoke šole za zdravstveno nego v Fakulteto za zdravstvene vede in imenovanju nove dekanice doc. dr. Lučke Debevec Kodrič poslovili od dekanice doc. dr. Bojane Filej, ki pa še vedno ostaja naša mentorica, učiteljica, svetovalka in vzornica, pa tudi glavna in odgovorna urednica Revije za zdravstvene vede (JHS-Journal of Health Sciences), katere izdajatelj je Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto. Na Fakulteto za zdravstvene vede Novo mesto se je v študijskem letu 2013/2014 prvič ali ponovno vpisalo v prvi letnik študija programa zdravstvena nega 82 rednih in 41 izrednih študentov. Skupno na fakulteti študira 242 rednih in 155 izrednih študentov, prihodnjih diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov. Poleg s študijskim programom predvidenih obveznosti so se študenti udeleževali tudi strokovnih srečanj in delovali kot prostovoljci na dogodkih v kraju šolanja ali v svojem domačem kraju. V letošnjem študijskem letu se je izoblikoval tudi nov študentski svet, ki se s svojimi predstavniki že vključuje v dejavnosti fakultete. V prostorih fakultete je ob svetovnem dnevu duševnega zdravja potekal regijski posvet »Duševno zdravje in

izgube«, na katerem so aktivno sodelovali strokovnjaki regijske podporne mreže za duševno zdravje. Posveta so se udeležili strokovni delavci s področja zdravstvenega in socialnega varstva ter izobraževanja, pacienti in njihovi svojci ter širša javnost. Dogajanje na posvetu so z zanimanjem spremljali študenti drugih in tretjih letnikov fakultete. Na mednarodni dan boja proti revščini, 17. 10. 2013, je na fakulteti potekal tudi 4. kongres slovenskih humanitarnih organizacij. Strokovnjaki so opozorili na problem revščine in socialne izključenosti v Sloveniji. Kongresa so se udeležili študenti tretjih letnikov. Ker na fakulteti postajamo vse bolj prostovoljsko aktivni, so predstavniki Območnega združenja Rdeči križ in Društva za razvijanje prostovoljnega dela Novo mesto študente prvih letnikov popeljali v delo nevladnih humanitarnih organizacij in jim predstavili pomen prostovoljstva tako za njih osebno, kot za družbo. Študenti višjih letnikov so kot prostovoljci aktivno sodelovali na dogodkih »Oktober v roza barvi – teden boja proti raku na dojki« in ob svetovnem dnevu diabetesa v Zdravstvenem domu Novo mesto, pri aktivnostih merjenja krvnega pritiska in krvnega sladkorja ter kot promotorji krvodajalstva v organizaciji

Območnega združenja Rdečega križa Novo mesto, na humanitarnih koncertih itd. Študentka pa se je udeležila tudi 2. foruma o prostovoljstvu v bolnišnicah v Mariboru.

24. oktobra je v organizaciji fakultete potekal že tradicionalni 3. znanstveni simpozij z mednarodno udeležbo z aktualnim naslovom »Interdisciplinarno povezovanje za pretok znanja med teorijo in prakso«. Po bogatem plenarnem delu s predavateljem Oscarjem R. de Miranda so sledila predavanja domačih in tujih strokovnjakov. Na simpoziju so se nam pridružili tudi Jurica Veronek, mag., Marijana Neuberg in dr. Goran Kozina iz Vseučilišča v Varaždinu. Dogodek so spremljali vsi študenti fakultete.

V začetku novembra smo aktivno sodelovali na mednarodni znanstveni konferenci »Health, Wellbeing and Innovation: recent advances in research, practice and education« na šoli za medicinske sestre in babice (School of Nursing & Midwifery, Faculty of Health Sciences Trinity College) v Dublinu na Irskem. Nadaljujemo pa tudi sodelovanje s Pomeranian Medical University in Szczecin na Poljskem ter Vseučiliščem v Varaždinu.

V prizadevanjih za kakovost kliničnega usposabljanja in pretok znanja med teorijo in prakso smo 21. 11. 2013 organizirali strokovno srečanje s kliničnimi mentorji, ki spremljajo naše študente na kliničnem usposabljanju v učnih zavodih. Srečanje z naslovom »Stik s študentom na kliničnem usposabljanju« je potekalo v prostorih fakultete. Plenarna predavateljica Klara Ramovš je udeležence popeljala v svet učinkovite komunikacije kot poti do profesionalnega odnosa s študentom, Vesna Zupančič je predstavila rezultate analize zadovoljstva študentov na kliničnem usposabljanju, mag. Ljiljana Leskovic pa je iz-

postavila pomen kliničnega mentorja kot vzornika študentom na kliničnem usposabljanju. Sicer se je srečanja udeležilo 64 kliničnih mentorjev.

Tik pred božično novoletnimi prazniki, 20. decembra 2013, je fakulteto obiskala skupina glavnih medicinskih sester iz Makedonije, ki je bila na izobraževanju v Splošni bolnišnici Novo mesto. Predstavili smo jim proces in vsebino izobraževanja diplomiranih medicinskih sester v Sloveniji. S Splošno bolnišnico Novo mesto in Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto pa je fakulteta sodelovala tudi kot soorganizator strokovnega izobraževanja 6. dnevi Marije Tomšič z naslovom »Medsebojni odnosi v zdravstveni negi«. Dogodka se je udeležilo 20 študentov, študentka 3. letnika Nana Ambrož je navdušila s prispevkom »Kongruentni model v medsebojnem odnosu z osebami z demenco«.

Aktivni smo bili tudi pri spremljanju novosti v razvoju novih pripomočkov. Mag. Ana Podhostnik je z organizacijo predstavitev strokovnih delavcev podjetij Hartman, Medis, Medias in drugih študentom predstavila, kako pomembno je za izvajanje kakovostne zdravstvene nege kontinuirano spremljanje in varno preizkušanje novosti na tržišču. Na fakulteti so ob pomoči študentov potekale tudi promocijske dejavnosti. Uspešno smo se predstavili na »Informativi 2014« in informativnem dnevu na fakulteti.

Člani in članice Katedre za zdravstveno nego si skupaj z ostalimi člani Akademskega zbora Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto z vso odgovornostjo prizadevamo izpolnjevati svoje poslanstvo. Kako uspešni smo pri tem, pa bodo/bomo ocenjevali kot pacienti in skupnost. ■

Projekt »Naložba v zdravje zagotavlja kakovost življenja«

Doc. dr. Danica Železnik

Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec (VŠZV SG) deluje že šesto leto v samem osrčju koroške regije in se trenutno ponaša z že enaintridesetimi odličnimi diplomanti. Izvaja kakovosten izobraževalni in raziskovalni proces, ki povezuje teorijo in prakso. Študente že v času študija opremlja z znanji kliničnega raziskovanja in jih kot prihodnje nosilce zdravstvene nege pripravlja za nenehno izboljševanje kakovosti in zagotavljanje varnosti na področju zdravstvenih ved.

VŠZV SG se zaveda svoje vloge v smislu vpetosti v lokalno okolje, zato promovira zdravje in zdrav življenjski slog, s tem želi vplivati na izboljšanje splošnega zdravstvenega stanja občanov koroške regije, vzdrževati zdravje ter preprečiti ali upočasniti pojav dejavnikov tveganja in kroničnih nenalezljivih bolezni.

8. marca 2014 je VŠZV SG ponovno v okviru Centra za kakovost življenja in zdrav življenjski slog in Raziskovalnega inštituta izvedla že drugi projekt z naslovom »Naložba v zdravje zagotavlja kakovost življenja«. Namen projekta je bil ugotoviti značilnosti življenjskega sloga občanov koroške regije, s poudarkom na prehranjevanju in gibanju, promoviranju zdravja in svetovanju. V okviru projekta so študenti VŠZV SG skupaj z visokoškolskimi učitelji in mentorji iz kliničnega okolja izvajali meritve krvnega sladkor-



ja, krvnega tlaka, celokupnega holesterola in analizirali sestavo telesa. Skladno z analizo rezultatov so izvajali svetovanja 139 občanom, ki so bili vključeni v projekt. Projekt se bo izvajal kontinuirano v obdobju petih let do leta 2017. ■

Fakulteta za zdravstvene vede Maribor izvedla izobraževanje za mentorje v kliničnem okolju

Barbara Kegl, mag. Mateja Lorber, Barbara Donik

12. februarja 2014 so v Mariboru na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru potekali izobraževanje in učne delavnice za mentorje z mednarodno udeležbo.



Izobraževanje in učne delavnice za mentorje so potekali pod naslovom »Supervizija in refleksija v mentorskem procesu«. Uvodne besede je spregovorila predstojnica Katedre za zdravstveno nego viš. predav. mag. Vida Gönc. Temu sta sledili dve plenarni predavanji, ki sta predstavljali dobro teoretično podlago učnim delavnicam, ki smo jih izvedli v nadaljevanju. V prvem predavanju nam je asist. Dominika Vrtnjak obnovila pomen procesa zdravstvene nege, ki se študenti zdravstvene nege tekom študija naučijo in osvojijo ter ga uporabljajo tudi klinična okolja pri vsakodnevem delu s pacienti. Gostujoča predavateljica prof. dr. Margaret Denny iz Waterford Institut of Technology in School of Health Science iz Irske je predstavila koncept supervizije v praksi zdravstvene nege. Predavanjem so sledile tri učne delavnice. Učno delavnico »Reflektivno poučevanje in učenje v klinični praksi« je vodil izr. prof. dr. Slavko Cvetek. Udeleženci so spoznali, da je reflektivno poučevanje in učenje potrebno za kakovostno izobraževanje študentov zdravstvene nege. Učno delavnico »Supervizijski modeli v mentorskem procesu« je vodila prof. dr. Margaret Denny, kjer so udeleženci spoznali različne teoretične modele supervizije, ki so uporabni v praksi

zdravstvene nege. Učno delavnico »Učna negovalna dokumentacija« so vodile predav. Barbara Kegl, viš. predav. mag. Mateja Lorber in predav. Barbara Donik. Namen te učne delavnice je bil predstaviti najpogostejše težave, s katerimi se srečujejo študenti pri izpolnjevanju negovalnih dokumentacij z namenom poenotenja navodil, kako študenta voditi pri študiji primera. Izpostavljenih je bilo 7 korakov problemsko usmerjenega učenja, ki dajejo osnovo za izdelavo študij primerov pri delu s študenti v kliničnem okolju. Prav tako se je v delavnici poudarilo ocenjevanje oz. vrednotenje klinične prakse s strani mentorjev. Veseli smo, da se je izobraževanja in učnih delavnic udeležilo veliko število mentorjev iz različnih kliničnih okolij učnih baz Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Z izobraževanji in nadaljnjim sodelovanjem poskušamo ustvarjati in vzdrževati most, ki ga potrebuje študent zdravstvene nege pri prenosu teoretičnega in praktičnega znanja. Le s skupnimi močmi bomo zmogli in dosegli več. Rezultat skupnega dela vseh vpletenih bo viden v pridobljenem strokovnem znanju in veščinah ter zadovoljstvu študentov zdravstvene nege, kot tudi mentorjev, koordinatorev, pacientov in njihovih svojcev. ■

Poledenelo dežurstvo

Alenka Lončarevič



Konec tedna je pred mano, jaz pa sem menjala dežurstvo kolegici. To ni samo po sebi nič nenavadnega, ker si kolegice med sabo pomagamo, ampak ta vikend je bilo dežurstvo res nekaj posebnega.

V nedeljo sem se izpred hišnih vrat zaradi poledice še nekako pridrsala do avtomobila. Na srečo imam avto parkiran le nekaj metrov od ceste in ni bilo problemov se pripeljati do službe, kjer zamenjam službeni avto. Glavne ceste so solili in sem se brez težav vozila po njih, zgodba pa je postala čisto drugačna, ko sem se pripeljala do bolnika, ki stanuje na hribu in se tam cesta tudi konča. Avto mi je obstal že na začetku hriba. To samo po sebi spet ni nič posebnega. Vzamem torbo in grem pač peš. Po hribu je makadam, bo že šlo, sem si mislila, ampak samo mislila. Ko sem stopila na cesto, ki je bila tako gladka kot drsališče, istočasno pa neravna in strma, sem se odločila, da bom šla do hiše kar po celem snegu. Pa spet ni bilo tako enostavno, kot sem predvidevala. Stopinjo za stopinjo sem si delala pot po zaledenem snegu. Z vso močjo sem stopala, da so se mi stopala ugrezala v sneg, zadnje metre pa sem premagala kar po vseh štirih. Vsa srečna, da mi je uspelo, sem prišla v hišo, kjer so me domači opazovali skozi okno.

Pot po hribu navzdol je bila tudi pestra. Popestrila sem si jo kar sama, saj sem si jo želela skrajšati z vožnjo po ta zadnji, pa sem se spet uštel, ker sem bila pretežka za tako poledenel sneg in sem obsedela v snegu. Pot sem nadaljevala z udiranjem stopinj v zamrznjenem snegu. V avtu sem začutila nekaj mokrega, to so bile moje mokre hlače od neuspešnega drsanja po hribu navzdol.

Moja »hoja« je bila zanimiva tudi za sosede, saj mi je kolegica naslednji dan poročala, da so me opazovali tudi drugi sosedje, seveda varno skozi okno.

Tudi pri naslednjem obisku je bila moja pot zelo zanimiva. Najprej sem z avtom obtičala v jarku, potem pa sem se po hribu vzpenjala s pomočjo oprijemanja lesenega plota. Na srečo ga imajo postavljenega za zaščito konj in je postavljen vse do dvorišča hiše. Pomislila sem, da bi bilo zelo zanimivo, če bi me ta dan spremljala snemalna ekipa.

Na terenu delam že triintrideseto leto. V tem času se je nabralo dogodivščin za cel koš, ta, ki sem vam jo pravkar opisala, je bila le ena mnogih, ki je bila smešna z moje strani in ni imela razen mokre tazadnje in obdrsanih novih terenskih čevljev nobenih posledic. Delo na terenu sem začela še s kolesom, mopedom, avtobusom, šoferjem, ko še nisem imela šoferskega izpita. Tu so bili še na srečo manjši karamboli, preluknjane zračnice, pa prazne rezerve. Pisala bi vam lahko o napadalnih psih, mačkah in petelinih. Pa o tem, kako so avto prijazni krajan velikokrat tiščali iz Jarkov, z rokami, traktorji ... Ampak da sem se po vseh štirih priplazila po hribu, to se mi pa še ni pripetilo. Vse je enkrat prvič, kajne.

Patronažne medicinske sestre širom Slovenije smo imele v teh izrednih vremenskih razmerah težko pot. Ampak nobena pot ni težka, če vemo, da nas tam nekje čaka bolnik in mu bomo s svojim znanjem, s svojo toplino in prijazno besedo lahko pomagale.

Čisto na koncu moram dodati še stavek, ki ga v naši hiši, samo kadar je zunaj sonček, pogosto slišim: »Joj, kako je vam fajn, ko lahko greste ven.« »Meni je pa vedno lepo,« jim odgovorim. ■



Kdor v resnici želi razstrupiti svoje telo, mora najprej razstrupiti svoje znanje!

Lavrinec Jože

Ste letos mogoče že kdaj pomislili, da bi bilo treba nekaj postoriti zase, za svoje telo, za boljše počutje in mogoče za kakšen kilogramček manj? Če niste, potem vsekakor ne spadate v zlato evropsko povprečje! To so tako ali tako samo razmišljanja, ki šele čakajo na neke konkretne odločitve. Bolj pomembno je tisto drugo vprašanje: »Ste slučajno že pomislili na kakšno konkretno tehniko hujšanja? Mogoče na takšno, ki bi istočasno razstrupila vaše telo, na kakšen post ali na kuro s sadno zelenjavnimi sokovi? Ali mogoče celo na temeljito čiščenje z odvajali ali mogoče celo na klizmo?«

Detoksikacija organizma, prečiščevanje ali razstrupljanje je v zadnjih 10 letih postala modni trend vseh, ki se zavedajo pomena zdravega prehranskega sloga. Na potki o sočenju, ki jih srečujemo na slehernem koraku, v trgovini, v lekarni, v frizerskem ali v lepotilnem salonu, še celo v kavarni, kamor odidemo na sproščujočo kavico in petminutno izmenjavo zadnjih novic, nam nenehno vzbujajo občutek nuje. Istočasno nas prehranski guruji preko TV ekrana obsipavajo z obvestili o koristih razstrupljanja telesa (redno po zaključku različnih praznovanj in v pomladnem času), slabe novinarke pa prehitevajo vse in pridno polnijo stolpce časopisov in revij s slabše prevedenimi in senzacionalistično zastavljenimi članki o nujnosti postenja in prečiščevanja za pridobivanje zdravja ter vitkega stasa. In, ker praktično ni junaka, ki bi vsaj v globini svoje zavesti ne vedel, da njegova prehrana kljub velikemu trudu ni ravno za »čisto petico«, se izredno veliko ljudi ne prestando postiti in prečiščuje z eno ali drugo metodo.

Detoksikacija, prečiščevanje, razstrupljanje so trije pojmi, ki nas v bistvu poskušajo prepričati, da moramo za izplavljanje presnovkov in toksinov iz organizma nujno opraviti neki postopek ali poskrbeti za posebno dieto. Zanimivo, da takšna ideja sploh ni nova, saj se kot ptič feniks ne prestando prerajati iz pepela neuspešnih in davno pozabljenih teorij. Sleherni čas ima nekaj podobnega. Mogoče se spomnimo »lunarnega posta« iz osemdesetih let ali pa sadno-zelenjavnih dni iz sedemdesetih let preteklega stoletja.

Ob iskanju argumentov »pro et contra« se kaj hitro izgubimo v močvirju polstrokovnih obračunavanj ter anekdotičnih poročil (le kako bi lahko drugače poimenovali »zelo slabo definirane študije, opravljene na petih, največ desetih posameznikih). Ob vsem tem naletimo le na manjše število resnih raziskav, a so njihovi rezultati nedvoumni: razstrupljanje prinaša več škode kakor koristi, potencialna korist pa je odvisna od zmernosti napotkov in položaja v svetovalnem procesu.

Pravijo, da se past vedno skriva v podrobnostih in, če pogledamo argumente zagovornikov razstrupljanja, se bo to tudi potrdilo. Ker je za razločevanje potrebno veliko prehranskega znanja in, ker so argumenti zaviti v tančice presnovnih (pol)resnic, jih brez občutka slabe vesti sprejemajo tudi zdravstveni delavci. In ko takšno polresnico, običajno z dobrimi nameni, posvoji medicinska sestra ali celo zdravnik, je škoda lahko popolna.

Ideja je na prvi pogled jasna. Razstrupljanje organizma je termin, ki nam sporoča, da iz telesa izločimo toksine oz. škodljive snovi, ki povzročajo slabo počutje ali celo bolezen. Tehnike razstrupljanja običajno zajemajo enega ali več segmentov: post, običajno strog prehranski predpis, uživanje posameznih živil/hranil v izredno velikih količinah in popolno izključevanje celih prehranskih skupin in včasih celo čiščenje črevesja. Zelo pogosto je vključeno pitje velikanskih količin sveže stisnjenih sadnih oz. zelenjavnih sokov, uživanje beljakovinskih ter vitaminsko mineralnih prehranskih dopolnil, medtem, ko je uživanje ogljikovo hidratnih živil prepovedano. Avtorji svoje ideje strastno zagovarjajo, pogosto istočasno ponujajo nakup odličnih sočivnikov, različnega eksotičnega sadja, praškov za pravo beljakovinskih napitkov in drugih prehranskih dopolnil. Zanimivo, da vse to verjamemo, ne da bi od njih terjali preverljive dokaze. Res, prav noben zagovornik detoksikacije se do sedaj še ni spomnil, da bi zbral in strokovno evidentiral »vse tiste čudovite primere«, s katerimi se hvali. Dokazov uspešnosti preprosto ni! Sta samo neka »Micka in Francelj«, ki trdita, da sta z uporabo te metode shujšala in se počutila bolje. In ravno tako ne premoremo raziskav, ki bi opisala mehanizem razstrupljanja nekega priporočila.

Ideja razstrupljanja organizma je simpatična. V osnovi priznava, da se praktično vsi prehranjujemo nezdravo, da večinoma pretiravamo z uživanjem energijsko bogate in industrijsko predelane hrane ter, da povsem po nepotrebnem obremenjujemo svoj organizem z alkoholom, kofeinom, nikotinom in morebiti celo z drugimi opojnimi substancami. Strupe dejansko ne prestando vnašamo v telo ali pa s slabimi prehranskimi navadami poskrbimo, da med presnovo pospešeno nastajajo škodljivi presnovki. Vse to drži, a dokler so naša jetra zdrava, se s temi snovmi uspešno spopadajo in jih razstrupljajo. Že v osnovni šoli se učimo, da so jetra naš največji kemijski laboratorij, prava rafinerija, ki nikoli ne počiva in zato nikoli ne potrebujemo tako restriktivnih ukrepov, kakor nam jih nekateri poskušajo priporočiti.

Ker nam prehranski guruji nenehno poskušajo »nekaj prodati«, se vprašajmo nekaj osnovnih vprašanj.

Vprašanje številka 1 se glasi: »ali bomo z razstrupljanjem istočasno izgubili tudi nekaj telesne teže?«

Žal je odgovor negativen. Modne diete niso uspešne! In razstrupljanje (vključno s pitjem sadno zelenjavnih sokov)

je modna dieta, saj običajno temelji na pričevanjih medij-skih osebnosti. Priporočil tudi ni mogoče upoštevati dalj-še časovno obdobje in tiste dva, tri kilograme izgubljene teže uspešno dopolnimo z dvojno mero v nekaj dnevih po zaključku.

Vprašanje številka 2 je bolj konkretno: »ali z razstruplja-njem nastane kakšen negativen učinek?« In odgovori (ka-kor jih lahko srečamo v strokovni literaturi):

- Čeprav traja razstrupljanje le krajše časovno obdobje, že lahko srečamo škodljive vplive. Tako lahko prebiramo po-ročila o razvoju resne hiperkaliemije (zabeleženih je tudi nekaj smrtnih primerov) zaradi prekomernega vnosa ka-lija z zelenjavnimi sokovi;
- Pitje izredno velikih količin sadnih sokov se lahko zaklju-či celo s trajnejšim porastom teže (paradoksalno – ker ra-di pretiravamo, lahko pretiravamo tudi s sadnimi sokovi, bogatimi z enostavnimi sladkorji – in če je vnos energije višji kakor potrošnja, gre teža pač navzgor).
- Daljše ali pogostejše strogo omejevanje živil lahko pri-vede do pomanjkanja nekaterih rudnin (predvsem žele-za in kalcija) ter hitrejšega razvoja posledičnih obolenj (anemija, osteoporoza).
- Dolgotrajno izločanje ogljikovo hidratnih živil iz vsakda-nje prehrane lahko privede do razvoja ketoacidoze in s tem absurde situacije, ko postane »zdravilo bolj škodlji-vo kakor bolezen, ki jo zdravimo!«
- Nekateri detoksikacijske diete priporočajo pitje velikan-skih količin vode. Čeprav je voda dejansko izredno po-membna za transport hranil po telesu, za normalno pres-novo in za transport presnovkov iz telesa, lahko v po-sebnih pogojih pretiravanje z njo privede do tekočinske preobremenitve, neustrezne razporeditve intra in ekstra celularne tekočine in seveda neljubih posledic za zdravje in počutje.
- Nekateri poskušajo razstrupljanje pospešiti s prepoved-jno vnosa mleka in žit. Že res, da so tako mleko kakor žita lahko vzrok nekaterih alergij, vendar so istočasno odlični vir številnih za telo koristnih hranil. Zato njihovo nekom-petentno izključevanje iz prehrane lahko privede do no-vega neravnovesja, novega pomanjkanja in nove pre-obremenitve s hranili. Živila izključujemo iz prehrane sa-mo in izključno po potrjeni diagnozi.
- Sadje in zelenjava zajemata skupino živil, ki je bogata z rastlinskimi učinkovinami in številne od teh učinkujejo kot antioksidanti. To dejstvo poskušajo predstaviti kot prednost in zato nekateri avtorji spodbujajo dobesedno pretiravanje s temi živili. Ker še vedno ne poznamo pri-poročenih količin teh snovi (rastlinski svet nas preseneča z več kakor 1000-glavo množico potencialno koristnih snovi, katerih učinki se nenehno prepletajo, dopolnjuje-jo, izključujejo ... zato bo verjetno do tega trajalo še kar nekaj časa), je tveganje, da presežemo koristen vnos ter si tako povzročimo škodo, kar precejšnje. Bo pač še ved-no najbolj varna tehnika uživanja zelenjave in sadja v okviru uravnotežene prehrane.
- Post! Stroga, nekaj dnevna omejitev uživanja hrane, ome-jitev vnosa energije in pomembnih hranil resda povzro-či hitro (vendar začasno) izgubo teže – jasno, na račun iz-gube telesnih tekočin, glikogenskih rezerv in mišičnine, ne pa tudi telesnega maščevja. Začeten občutek olajša-



nja, lažjega osredotočanja se čez čas spremeni v mla-havost in nemoč. Tako, kakor je stresno prenačanje, je tu-di post velik presnovni stres, ki počasi, a vztrajno vodi v razvoj številnih obolenj. Z dokazi podprtih študij tega po-dročja je dostopnih vsak dan več.

- Ostane samo še opozorilo o škodljivosti zlorabe odvajal ali celo nepotrebne izvedbe čistilne klizme ...

Postavimo si še tretje vprašanje: »kakšne so dokazljive ko-risti razstrupljanja?«

Čeprav se med populacijo širi kopica nepreverljivih trdi-tev, postajajo posamezniki bolj pozorni na živila iz rastlin-skega sveta, predvsem na zelenjavo in sadje. Nekateri ce-lo ugotovijo, da so takšna živila celo okusna in jih kasneje uvedejo v vsakdanjo prehrano. Zaradi pospeševanja raz-strupljanja je zelo veliko ljudi začelo redno piti vodo kot vir tekočine. In končno imajo velike koristi vsi, ki prodaja-jo pripomočke, ki prodajajo prehranska dopolnila in »su-per živila«. Saj vemo, razstrupljanje ni poceni! In prav je ta-ko! Vsaka neumnost ima svojo ceno!

Ne gre drugače! Stara načela uravnotežene prehrane so še vedno tista, za katere imamo največ dokazov koristi. A so neprimljiva, ker nas spodbujajo na trajno spreminjanje življenjskega sloga. In, ker ničesar ne prinesejo »čez noč« in se je žal prav za vse potrebno krepko potruditi!

Za tiste, ki bi radi prebrali kaj več:

- Allen J, Montalto M, Lovejoy J, Weber W. Detoxification in naturopathic medi-cine: a survey. *J Altern Complement Med.* 2011;17(12):1175-1180.
- De Luca C, Raskovic D, Pacifico V, Thai JC, Korkina L. The search for reliable bio-markers of disease in multiple chemical sensitivity and other environmental intolerances. *Int J Environ Res Public Health.* 2011;8(7):2770-2797.
- Ferguson LR. Nutrigenomics approaches to functional foods. *J Am Diet Assoc.* 2009;109(3):452-458.
- Genius SJ. Elimination of persistent toxicants from the human body. *Hum Exp Toxicol.* 2011;30(1):3-18.
- Jeffer EH. Detoxification basics. The Proceedings from the 13th International Symposium of the Institute for Functional Medicine, Managing Biotransfor-mation: The Metabolic, Genomic, and Detoxification Balance Points. *Altern The-ra Health Med.* 2007;13(2):S96-S97.
- Jeffer EH. Diet and detoxification enzymes. The Proceedings from the 13th In-ternational Symposium of the Institute for Functional Medicine, Managing Bio-transformation: The Metabolic, Genomic, and Detoxification Balance Points. *Al-tern Thera Health Med.* 2007;13(2):S98-S99. ■

Ela Okršlar

Tisti petek opoldne je sonce sramežljivo pogledalo izza oblakov na skupino temno oblečenih ljudi, žalostnih obrazov, ki so stali ob prezgodnjem grobu naše kolegice, višje medicinske sestre Ele Okršlar.



Stanovska kolegica Rezi Krašovec se je v imenu nas vseh poslovila s temi besedami:

»Zdi se mi, da še ni dolgo tega, pa čeprav je minilo deset let, ko smo se v Kliničnem centru poslavljali od tebe, ko si odhajala v pokoj. Takrat nihče ni pomislil, da se bomo od tebe že tako kmalu poslovili še enkrat, tokrat za vselej!

Mnogi smo s teboj poklicno sodelovali več desetletij. Iz prelepe Koroške te je kot mlado deklico pripeljala življenjska pot v Ljubljano, kjer si sledila klicu, da bi pomagala bolnim. Izšolala si se za višjo medicinsko sestro. Ljubezen do poklica in narave si združila tako, da sta si z možem ustvarila krasen dom na obrobju Ljubljane na lepem hribčku, od koder si se vsak dan vozila v mesto. Na začetku si pol poti pogosto prepešačila in povedala, da med potjo občuduješ naravo.

Vso delovno dobo si delala v Kliničnem centru na Kliničnem oddelku za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo. Sodelavci smo te poznali kot izredno delovno, vestno in požrtvovalno medicinsko sestro z velikim občutkom do bolnih otrok. Delati s teboj je predstavljalo varnost, vedeli

smo, da boš uredila in poskrbela za tisoč stvari. Kot vodilna medicinska sestra si dvigala kakovost zdravstvene nege v timu. Vedeli smo tudi, da posebej močno bije tvoje srce za tvojo družino, še zlasti za tvojega otroka, hčerko Veroniko.

Ob tvojem odhodu v pokoj smo ti iskreno želeli samo dobro, pa nam je bilo že tedaj hudo, ker smo mnogi že poznali tvojo bolečino zaradi moževe bolezni. Vendar si bila pozneje deležna tudi veselja ob hčerki in vnučki. Z veseljem si sodelovala pri skrbi zanjo. Pa je tako kmalu spet udarilo, tokrat tako močno, da je zbolelo tudi vse nas, ki smo te poznali in te imeli radi. Tebe, ki si vse življenje pomagala drugim in jim še nadalje želela pomagati, je nesreča v trenutku postavila v popolnoma drug položaj, zdaj si ti potrebovala pomoč. Po vsem tem pa za te ni bilo več poti nazaj, kljub vsemu prizadevanju zdravstvene stroke in tvojih dragih.

Zdaj odhajaš k počitku! S teboj odhaja veliko srce. Hvala ti za vse!»

Veronika Pretnar Kunstek

Ljerkka Marin

* 1952 †2013

V značilnem vrvežu decembrskega dne, sredi množice toplih misli in prazničnih občutij, je do nas prišla žalostna vest o smrti prijateljice in upokojene sodelavke Ljerkke Marin.

Ljerkka Marin, rojena Janušič v Zagrebu, stanujoča v Dolgi Lesi 7 v Ormožu, je leta 1971 končala Školo za medicinske sestre općeg smjera v Varaždinu. Po končanem šolanju se je zaposlila v Sloveniji. Dolga leta je bila zaposlena na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Ptuj, leta 2002 pa je postala naša sodelavka v Centru za starejše občane Ormož, d. o. o.

Delala je vestno in pošteno, saj je le tako znala. Prepričana je bila, da je najbolj pomembno to, da je delo dobro opravljeno, da so naši stanovalci zadovoljni in da je zanje

poskrbljeno v največji možni meri. Znanje in izkušnje je z veseljem prenašala na svoje sodelavce. Velikokrat je na delovnem mestu ostala preko delovnega časa in prevečkrat pozabljala nase.

Junija 2008 je dopolnila 36 let in 9 mesecev delovne dobe in tako zaslužen dočakala starostno upokojitev. Dneve so ji izpopolnjevali vnuki, ki jih je neizmerno ljubila. Ne da bi se zavedala, se je v njeno telo naselila zahrbtna bolezen, zaradi katere so ji počasi pešale moči. V mesecu decembru leta 2013 je zaspala za vedno.

Za njo ostajajo nepozabni spomini in ljudje, ki jo bomo pogrešali.

Sodelavci Centra za starejše občane Ormož



NEZAVEST

Nemirne razcefrane sanje,
ki sanjam ji v bolnišnici že štiri dni,
mi zmoti nekajkrat na dan
le brezoseben "avtomatski" glas:
"Zavesti ni!"

Zakaj ne dajo mi miru
in piskov, hrupa,
ki poslušam ga vse dni,
ne zadušijo,
zakaj drug z drugim tako glasno govorijo,
da slišim vse o tem, kaj se dogaja jim doma,
kako je tašča spet prepir zakuhala,
kako učitelji ne marajo otrok,
kako povečal se kreditni je obrok,
kako zanič program ima televizija,
kdo šel naslednji teden bo na seminar
in kdo koristil spet bo proste dni,
čeprav veliko raje bi za to dobil denar.

Vmes pa občasno kličejo: "Gospa Marija!"
zato imam še čas, da dalje spim.
Ko Minka bodo poklicali,
takrat se potrudila bom,
da se zbudim.

Prav zdaj
ob moji postelji nekdo stoji
in ugotavlja:
"Zavesti ni!"

Vera Štebe

NEKDO

Kako zavidam vam, ljudje,
ki v bolnici ste zaposleni,
v njej dobro se počutite,
a malokdo od vas to ve,
kako v bolnišnici je meni.

Sam vonj hodnikov bega me,
vrata z napisi "Vstopajo le zaposleni",
vprašanja sester: "Ste tešč? Ste danes naročeni?"
vse to za mene novo je.

Za vas pa to le dobro utečena je rutina,
v katero se vključujejo ljudje,
ljudje, ki ne poznajo vaših ritualov
in ne vedo, kako naj dan v bolnišnici odvija se.

Lahko za vas so dnevi vsi enaki,
a mene včeraj tu še ni bilo,
zato želim, da se mi danes posvetite,
saj jutri na tej postelji bo ležal drug NEKDO.

Nekdo, ki ga kot mene le na videz prepoznate,
nekdo, ki vaše bo pozornosti vesel,
nekdo, ki vam sproščenost bo zavidal,
ker je sam v bolnišnici ne bo imel.

Vera Štebe

Čestitka

... na svetu si, da gledaš sonce.
Na svetu si, da greš za soncem.
Na svetu si, da sam si sonce.
In da s sveta odganjaš sence. (Tone Pavček)

Na fakulteti za zdravstvene vede Maribor sta naši sodelavki

SIMONA OBRAN in NATALIJA MATJAŠIČ

zaključili magistrski študij zdravstvene nege

Iskrene čestitke!

Sodelavke in sodelavci

*Oddelka za intenzivno terapijo, nego, anestezijo in terapijo bolečine
Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj*

Humanitarna pomoč v Afriki skozi oči absolventke zdravstvene nege

Diana Vegelj

Vse odprave humanitarne pomoči v Afriki so vodene s strani Sekcije za tropsko medicino Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Destinacija je izbrana glede na prosti termin, ki ustreza ekipi ter glede na želje ekipe.



Ekipa humanitarno-medicinske odprave Uganda 2013/2014 (jezero Bunyonyi, januar 2014) Foto Ronald

Zbrali smo Ugando, in sicer kliniko na otoku Bwama na jezeru Bunyonyi na jugozahodu države. Sekcija za tropsko medicino poleg Ugande deluje še na štirih drugih destinacijah, in sicer: Madagaskar, Zambija, Papua Nova Gvineja in Malavi. Ekipa je bila sestavljena iz treh mladih zdravnikov, ki so že zaključili šolanje (Ivona Kruljac, Tina Bizjak in Iztok Ditz), dveh stomatologov (Kati Legat in Vid Gorjan), ter absolventke zdravstvene nege (Diana Vegelj). Tako smo tri mesece od novembra 2013 do januarja 2014 lajšali zdravstvene in zobozdravstvene težave prebivalcem vasi jezerja Bunyonyi. Vsa oskrba je bila iz naše strani nudena popolnoma zastoj in z veliko dobre volje. V treh mesecih smo spoznali dobre in slabe strani tamkajšnjega zdravstvenega sistema in Afrike kot take.

Vse skupaj se je začelo tako, da sem kot študentka 3. letnika Zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, eno leto obiskovala izbirni predmet Tropska medicina na Medicinski fakulteti. Nato sem se udeležila tropskega vikenda, na katerem potekajo intenzivna predavanja in praktične vaje s področja tropske medicine. Našla sem

ekipo s katero sem nekaj mesecev kasneje potovala v Ugando. Ker mora vsaka ekipa samostojno zbrati dovolj denarja za nakup zdravil in sanitetnega materiala, da lahko potuje v Afriko, je sledilo aktivno zbiranje prostovoljnih prispevkov. Pri tem je potrebno biti velikokrat iznajdljiv in zelo potrpežljiv. Natisnili smo majčke z našim logom, organizirali več prireditev s humanitarno noto, na katerih so se različni glasbeniki in drugi estradniki odpovedali honorarju, ter predvsem pisali prošnje podjetjem. Zavedali smo se, da je že v Sloveniji veliko družin, ki bi potrebovale pomoč in da nas je marsikdo malo »postrani«² gledal, ko smo rekli, da zbiramo denar za pomoč v Afriki. Ampak ne nazadnje se je nabralo veliko ljudi in podjetji, ki so nam bili pripravljeni donirati denar ali medicinske pripomočke in tako smo po pičlih šestih mesecih zbiranja denarja in materiala zbrali dovolj, da smo lahko odšli na pot.

Na pot smo se odpravili na začetku novembra (2013), pred tem smo opravili zdravniški pregled na Infekcijski kliniki in se cepili proti boleznim, ki jih je možno dobiti v Afriki (hepatitis A in B, poliomielitis, meningokokni meningitis) ter



: Pomoč pri porodih (klinika na otoku Bwama, december 2013) Foto Tina Bizjak

seveda spakirali ves material, ki smo ga dobili od sponzorjev. To je bilo prav posebno doživetje, saj smo bili omejeni s težo prtljage.

Po osmih urah letenja smo ponoči prispeli v Kampalo (glavno mesto Ugande), se odpočili in naslednji dan odšli na Ministrstvo za zdravje, saj smo potrebovali licenco za delo v državi. Potem smo odšli do mesta Kabale, na južozahodu države, kjer smo en teden delali v bolnišnici in s tem spoznali lokalno patologijo ter načine zdravljenja. Mnogokrat smo bili »šokirani«, saj smo videli, da ljudje, ki bi pri nas v Sloveniji preživeli, tam v Ugandi nimajo možnosti. Diagnostika, zdravljenje in higienski ukrepi so precej omejeni. Po začetnem uvajanju smo se odpravili na naše prihodnje delovišče, kliniko na največjem otoku jezera Bunyonyi, otoku Bwama. Kliniko je zgradila dobrodelna organizacija Edirisa (Velika Britanija) in opremljena je s pomočjo Sekcije za tropsko medicino iz Slovenije. Ima devet prostorov: dve splošni ordinaciji, porodno sobo, zobozdravstveno ordinacijo, sprejemnico, lekarno in razdeljevalnico zdravil, laboratorij ter skladišče materiala.

Odločili smo se, da bomo delali v parih. Dva izmed zdravnikov sta delala v eni ordinaciji, jaz sem s tretjim delala v drugi, stomatologa sta delala v stomatološki ordinaciji. Predvsem na začetku sem pomagala tudi enemu izmed »clinical officers« (zdravstveni delavci s končanim triletnim fakultetnim študijem medicine) zaposlenemu na kliniki, da sem videla, kako poteka njihovo delo. Sodelovala sem tudi pri porodih. V treh mesecih se nam je rodilo

17 dojenčkov, od tega sem sama pomagala pri rojstvu šestih dojenčkov.

Moje delo, torej delo medicinske sestre, je v Ugandi obsegalo predvsem preveze ran, odvzeme krvnih vzorcev, pomoč pri porodih, preventivo, popise materialov in zdravil ter naročanje/kupovanje le tega. Kdaj pa kdaj je zajemalo tudi razdeljevanje zdravil in asistiranje pri oralni kirurgiji. V treh mesecih smo zdravili veliko glivičnih in bakterijskih okužb kože, vnetij oči in ušes, pljučnic, astme, bolečin v spodnjem delu trebuha kot posledice spolno prenosljivih okužb in bolečin v trebuhu zaradi neprimerne prehrane in skoraj ne-uživanja vode, temveč lokalne alkoholne pijače. Prav zaradi te pijače obstaja velik problem alkoholizma in s tem povezano nasilje nad ženskami. Veliko časa smo namenili za preventivno dejavnost. Organizirali smo preventivne dneve, na katerih smo predavali o higieni, prekuhavanju vode, prehrani, umivanju zob, preprečevanju malarije in preprečevanju prenosa HIV-a ter drugih spolno prenosljivih okužb.

Tekom treh mesecev smo se spoznali z mnogimi zdravstvenimi problemi, ki so nam v Sloveniji tuji in se veliko naučili. Delo je od nas zahtevalo veliko mero iznajdljivosti, in sicer kako delati kljub pomanjkanju materiala oz. z omejenimi količinami le tega, kako zmerno in razumno predpisovati zdravila, kako pomagati tudi brez zdravil. Spoznali smo, da sta največkrat že samo prijazna beseda in nasmeh dovolj, da ljudem pomagaš. Pomagali smo po najboljših močeh in Afrika nam bo za vedno ostala v najlepšem spominu. ■

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
PODPORA PACIENTU PRI OBVLADOVANJU DUŠEVNE MOTNJE	PALIATIVNA ZDRAVSTVENA OSKRBA V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH	STROKOVNI KLINIČNI VEČER: ŠOLA ATOPIJSKEGA DERMATITISA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
8. 4. 2014 Ljubljana, Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, Ljubljana Registracija od 9. do 9.45	Torek, 15. 4. 2014 in sredo, 16. 4. 2014, LENDAVA, GLEDALIŠKA IN KONCERTNA DVORANA, registracija prvi dan med 8. in 9.50 uro Začetek ob 9. uri	Četrtek, 17. 4. 2014 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze ali na spletni strani sekcije http://www.sekcijapsih-zn.si/ Program si lahko naročite po e - pošti: sekcija.ztms.psih@gmail.com	Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si	Šola atopijskega dermatitisa – Interaktivna učna delavnica, Simona Senegačnik dr. med., spec. dermatovenerologije in Liljana Kralj, mag. zdr. nege
Organizator	Organizator	Organizator
		
Psihiatrična klinika Ljubljana Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji	Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialno - varstvenih zavodih	Zbornica - Zveza Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV je 190 EUR. Članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust pri plačilu kotizacije. Kotizacijo nakažite na TR NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS, št. 0201 5025 8761 480 in sklicna št. 0202-08042014, s pripisom »za sekcijo psih	Za en dan znaša 190 €, za dva dni 320 € (z DDV). S popustom za člane ZZBNS znaša za en dan 95 €, za dva dni 160 € (z DDV). Kotizacijo nakažite na TRR ZZBNS-ZDMSBZTS: 02015-0258761480, sklic na št. 00 0227-16042014, s pripisom »Sekcija MS in ZT v socialnih zavodih« ali po izstavitvi računa.	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	Licenčne točke	Licenčne točke
Strokovno srečanje (seminar) je v postopku vrednotenja za pridobitev izobraževalnih točk.	Strokovno srečanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk.	Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze za leto 2014 in v postopku pridobivanja licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Zbornica - Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana za Sekcijo MS in ZT v psihiatriji ali po elektronski pošti na naslov: psihsekcija.prijava@gmail.com	Jožica Hozjan, e - naslov: hozjan.jozica@gmail.com tel.: 02 578 1236 mob.: 051 212 420 Prijava je obvezna z e-prijavnico, ki je objavljena na spletni strani ZZBNS. Prosimo, če oddate prijave do 4. 4. 2014.	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 STROKOVNI KLINIČNI VEČER V APRILU Vljudno vabljeni.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENI TIM DANES	SODOBNI PRISTOPI ZA UČINKOVITO ZDRAVLJENJE OKUŽENIH KIRURŠKIH IN KRONIČNIH RAN	KRŠITVE DOSTOJANSTVA PACIENTOV IN OSEBJA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Torek, 22. 4. 2014 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 15. uri Registracija udeležencev med 14.30 in 15.00 uro	Četrtek 24. 4. 2014 in petek 25. 4. 2014 Kongresni center hotela Slovenija Portorož Začetek 24. 4. 2014 ob 8.30 uri Registracija udeležencev oba dneva 8.00-9.00 ure	Četrtek, 15. 5. 2014 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8. uri Registracija udeležencev med 7.30 in 8. uro
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.intranet.kclj.si in www.zbornica-zveza.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator 	Organizator 	Organizator 
DMSBZT Ljubljana	UKC Ljubljana, Kirurška klinika, Klinični oddelek za kirurške okužbe	DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Prihodek za članke je 22 €. Število udeležencev je omejeno.	Kotizacija z DDV za medicinske sestre je 250 eur	Kotizacija z DDV za članke znaša 60 €, za nečlane 120 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.
Licenčne točke	Licenčne točke	Licenčne točke
Oddana vloga za vpis v evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi	Oddana vloga za vpis v evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi	Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	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 18. 04. 2014, oziroma do zasedenosti mest 25. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko e-pošte natasa.klemencic@kclj.si ali janja.nikolic@kclj.si in se plača po izstavljenem računu (Plačnik/zavod, davčna številka) do 19.4.2014 oz. do zasedenosti mest (150). Dodatne informacije na tel. 01 522 23 19 (Petra Žurga) ali 01 522 24 20 (Janja Nikolič, viš.med.ses.).	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka) do 08. 05. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
URGENTNA STANJA V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI	NOVOSTI V DERMATOLOŠKI ZDRAVSTVENI NEGI	KAKOVOSTNA OBRAVNAVA BOLNIKA V DRUŽINSKI MEDICINI (starostnik, duševne motnje, organizacija, referenčne ambulate, koža, kostno-mišični sistem, angiologija, spolnost)
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
16. maj 2014, Terme Šmarješke Toplice Registracija med 8. in 9. uro	Petek, 16. maj 2014, UKC Ljubljana, Dermatovenerološka klinika, predavalnica Registracija udeležencev med 8. in 9. uro	23. 5. in 24. 5. 2014 Domus Medica, Ljubljana, Dunajska 162 Registracija v petek od 8. do 8.30. ure
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si	Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si	Srečanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in fizioterapevtom, ki sestavljajo strokovno skupino v osnovnem zdravstvu. Program je oblikovan s posebnim poudarkom na skupinskem pristopu k reševanju obravnavanih vsebin v obliki predavanj in delavnic.
Organizator	Organizator	Organizator
 Slovenska medicinska sestra in zdravstveni tehnik v kardiologiji in angiologiji	 SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI	
Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji	Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji	ZDRUŽENJE ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE ZBORNICA - ZVEZA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SPLOŠNI MEDICINI KATEDRA ZA DRUŽINSKO MEDICINO MF V LJUBLJANI ZAVOD ZA RAZVOJ DRUŽINSKE MEDICINE
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 EUR (članom Zbornice-Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZŠ št. 02015-0258761480, sklic na številko 0228-16052014, s pripisom za kardiološko sekcijo.	Kotizacije ni.	Kotizacija (DDV ni vključen) za udeležbo na predavanjih za zdravnike znaša 160 EUR, za medicinske sestre in zdravstvene tehnike 110 EUR. Pri zgodnji prijavi do 3. 5. 2014 za tim zdravnik in medicinska sestra je kotizacija 200 EUR, za tim referenčne ambulate (zdravnik, SMS, DMS) pa je kotizacija 280 EUR. Na srečanje se prijavite preko spletne strani www.e-medicina.si . Program bo objavljen tudi na spletni strani Združenja zdravnikov družinske medicine: http://www.drmed.org .
Licenčne točke	Licenčne točke	Licenčne točke
Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja.	Strokovno srečanje je v postopku licenčnega vrednotenja.	Oddana vloga za vpis v evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi in za dodelitev licenčnih točk na MZ
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijave sprejemamo preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze in na e-naslov: sasa.music@kclj.si , do 10. maja 2014. Dodatne informacije: Tanja Žontar na tel. št. 041 621 209 ali e-naslov: tanja.zontar@klinikagolnik.si	Prijavite se lahko preko e - prijavnice na spletni strani Zbornice - zveze. Dodatne informacije dobite na simona.muri@kclj.si	Dodatne informacije dobite pri kontaktnih osebah: mag. Nena Kopčavar-Guček, dr. med., tel: 01/2004500 in prim. doc. dr. Davorina Petek, dr. med., tel. 01/4368217.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
CELOSTNA OBRAVNAVA OTOKIRURŠKEGA PACIENTA.	TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	POLOŽAJ MANAGEMENTA V ZDRAVSTVENI NEGI DANES
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
23. 5. 2014, Mladinsko zdravilišče in letovišče RKS Debeli rtič, Jadranska cesta 73, 6280 Ankaran	Ponedeljek, 26. 5. 2014 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8. in 8.30 uro	Četrtek, 29. maj 2014 Kraj srečanja bo sporočen naknadno Registracija udeležencev med od 8. in 9. uro
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze in na www.sekcija-mszt-orl.si	Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljena na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si	Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator 	Organizator 	Organizator 
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji.	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu Zbornice - Zveze	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester v managementu
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, z poravnanimi obveznostmi se prizna 50 % popust). Kotizacijo nakažite na TRR 02015-0258761480 sklic na številko 00 0231 23052014 ali jo poravnate po izstavljenem računu.	Kotizacija z DDV za člane znaša 80 €, za nečlane 160 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.	Kotizacija znaša 95 Eur, za nečlane Zbornice-Zveze 190 Eur. Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761484, sklic na 00 0229 29052014 s pripisom za Sekcijo medicinskih sester v managementu, ki je odprt pri NLB d.d., poslovalnica Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana.
Licenčne točke	Licenčne točke	Licenčne točke
Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja.	Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici – Zvezi.	Program strokovnega srečanja bo vložen za licenčno vrednotenje in vpis v evidenco strokovnih izobraževanj.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Na seminar se prijavite po e-pošti matjaz.mrhar1@siol.net ali preko e- prijavnice. Dodatne informacije Breda Ponikvar na tel: 01 522 24 92	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka) do 19. 5. 2014, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com	Na strokovno srečanje se prijavite preko e-prijavnice Zbornice-Zveze. Dodatne informacije dobite pri ge. Suzani Majcen Dvoršak na tel. št.: 041/611 519 ali po elektronski pošti na naslov: suzana.md@gmail.com . Vljudno vabljeni!

TEMA SREČANJA
TUDI BESEDA JE ZDRAVILO
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
10. in 11. junij 2014 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8. uri Registracija udeležencev od 7.45 do 8. ure
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator

DMSBZT Ljubljana v sodelovanju z Elite izobraževanje d. o. o. Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Izobraževanje je namenjeno članom/icam DMSBZT Ljubljana. Prispevek je 25 €.
Licenčne točke
Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 26. 5. 2014 oziroma do zasedenosti mest (20). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA
SKRB ZA VARNOST IN DOBRO POČUTJE PACIENTA V ENDOSKOPIJI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
16. maj 2014, Hotel Lipa, Šempeter pri Novi Gorici
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice Zveze
Organizator

Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za enodnevni seminar z DDV znaša 190 €. Članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust - 95 €. Kotizacijo nakažite na TRR št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0218-16052014. Število udeležencev ni omejeno.
Licenčne točke
Program je vpisan v register strokovnega izobraževanja na Zbornici - Zvezi in je v postopku licenčnega vrednotenja na Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije na e-mail naslov.gjerek.tatjana@gmail.com ali po telefonu 041/364 905

Čestitka

27. januarja 2014 je na Visoki zdravstveni šoli v Celju uspešno zaključila študij naša kolegica in prijateljica

JASMINA COKAN

in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Ob tem ji iskreno čestitamo in želimo obilo delovnih uspehov!

Sodelavci Doma ob Savinji Celje

Čestitka

Naši kolegici in dolgoletni članici

ZLATI REBOLJ,

ki je bila pred kratkim imenovana za zastopnico pacientovih pravic za območje NIJZ, Območna enota Novo mesto, iskreno čestitamo.

Ponosni smo tudi, da je do zdaj to funkcijo opravljal naš stanovski kolega Robert Sotler.

Zbornica - Zveza

										UTRIP	DRUGO- UVRŠČENI NA TEKMO- VANJU	OBUBO- ŽANOST, UBOGOST	PAST ZA POLHE (NAREČNO)	ANGLEŽI GA PIJEJO OB PETH	IVAN LOTRIČ	SIJAJ, RAZKOŠJE	STAR IZRAZ ZA KIS
										BESEDILO, S KATERIM SE VOŠČI				1			
										MOŠKI, KI BRSKA ZA ČEM							
										OZNAČEN KONEC TEKMO- VALNE PROGE		9			SIMBOL ZA SELEN ALPSKE REŠEVAL. SANI		
										JUNAK GOTOV- CE PERE				SLIKA ALI KIP GOLE ŽENSKÉ DEL VEČJE CELOTE			
										SVEŽENJ CVETLIC				6		LETA- LIŠČE PRI TRSTU	NEKD. NORVEŠKI SMUČAR. SKAKALEC (VEGARD)
										ALENKA TERLEP				AM. IGRA- LEC (RO- BERT DE) DANAJEVE HČERE			
AVTOR: MARKO DREŠČEK	LAŽJA, KRATKO- TRAJNA NEZAVEST	PRIPRAVA ZA RAH- LJANJE ZEMLJE	POVRŠINA, PO KATERI HODIMO	POŠKODBA KOŽE ZARADI PRITISKA, TIŠČANJA	KARIKA- TURIST ROGELJ	DELOVNA SPOSOB- NOST TELESA	ROBERT ALTMAN	PLIŠAST MEDVE- DEK		7					OTO PESTNER MONGOL. VLADAR. NASLOV		
DESETI MESEC V LETU				8				ZLAHTNA KOVINA									
VELIKO PODJETJE, KI POSLUJE V VEČ DRŽAVAH						3		NEM. PO- RODNIČAR (KARL)							10		
AMER. UMETNOST. DRSALKA ZAYAK							JUTRANJA PADAVINA POLARNA, ZIMSKA RACA							OBŽALO- VANJE ZGORNJI DEL STOPALA			
DRAGO TRŠAR			RIDA, CESTNA VIJUGA TAJSKA REKA													KUPČEK ZEMLJE SREDI TRAVNIKA	ŠPORTNA VETROVKA S KAPUČO
KLIK ZA POVEZAVO NA INTER- NETNO STRAN					STRUPENA EVROPSKA KAČA CERKVENI ŽRTVENIK			12	REŠE- VANJE KRIŽANK BISTRI UM...	ZAD. DEL DEBELEGA ČREVEŠA MEDVED (REDKO)							
ADAMOVA DRUŽICA V RAJU		11		REKA V FRANCIJI ANTIČNO IME ZA OTOK VIS					KATRAN KRCMAR, GOSTIL- NIČAR				2	SIMBOL ZA RADON MATERIN ZAKONSKI PARTNER			
TROPSKA DIŠAVNA RASTLINA								SOSEDNJI ČRKI NAJNIZJI MOŠKI GLAS				ITAL. PEVEC CUTUGNO ANICA, ANČKA				5	
IVAN TAVČAR			MANJŠA STAVBA RUDI HITI											RAZJEDA NA SLUZNICI TOMAŽ DOMICELJ			
MANJŠI OPLOV AVTO- MOBIL					4	OSAMITEV ZARADI SUMA OKU- ZENOSTI											
NEKD. GUVERNER BANKE SLOVENIJE (FRANCE)						AVTORICA PIKE NO- GAVIČKE LINDGREN										DROG S KLJUČKO ZA PLAV- LJENJE LESA	

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

V Termah 3000 – Moravskih Toplicah izvira črna termo-mineralna voda. Pomaga predvsem pri težavah z lokomotornim sistemom in težavah s sklepi, cenijo pa jo tudi revmatiki. Črna termo-mineralna voda je izredno nežna do kože. Njeno moč smo ujeli v kozmetični liniji Thermalium, ki je izjemno vlažilna, primerna za vse tipe kože.

Pravilne rešitve – geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. aprila na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 3 nagrajence.

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

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



Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov in oglaševalci!

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

Prispevki

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

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

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

Fotografije

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

Odmevi

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

Izobraževanja

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

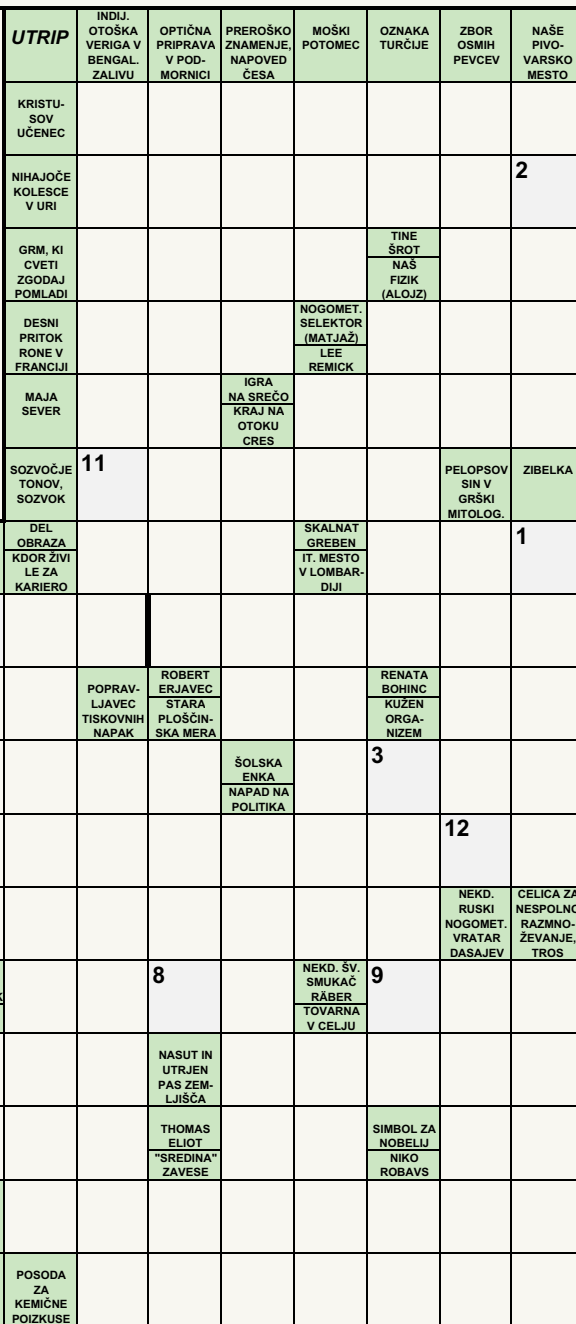
Vsa izobraževanja praviloma objavimo samo v obliki obrazca (izjema je kongres Zbornice – Zveze ali mednarodni kongresi), celoten program pa na spletni strani Zbornice – Zveze. Plačane oglase objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik. Izjemoma so možne kompenzacije – objava oglasa v zameno za kotizacije.

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

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

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

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



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

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

Obzornik zdravstvene nege v novi podobi

izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, glavna in odgovorna urednica

Vabimo vas k branju nove številke Obzornika zdravstvene nege, ki je izšla konec meseca marca 2014.

Obzornik zdravstvene nege

Slovenian Nursing Review

Kaj lahko pri razvoju zdravstvene nege prispeva Obzornik zdravstvene nege?

Prispevek revije za razvoj zdravstvene nege se kaže v njenih razvojnih ambicijah. Obzornik zdravstvene nege je od leta 2014 v celoti prosto dostopna revija. Prepričani smo, da bo to pripomoglo k večjemu branju in širitvi znanj znotraj stroke in izven nje. Ker bo revija od 2014 na dveletni presoji Web of Science za pridobitev faktorja vpliva, smo povečali število recenzij na tri, razširili uredniški odbor z mednarodnimi člani, pripravili novo postavitev člankov in dopolnili navodila za objavo, ki so skladna s kriteriji ocenjevanja. Največjo težo pri zunanji evalvaciji revije imajo avtorji člankov, saj le kakovostni članki doprinesejo nova spoznanja, ki so koristna za strokovno delo ali predstavljajo pomembna spoznanja, ki se uporabljajo v nadaljnjem raziskovanju (povzeto iz Uvodnika).

S prostim dostopom do člankov je revija primerljiva z revijami na področju zdravstva v Sloveniji. Z odprtjem revije sledimo razvojni paradigmi, ki vključuje povečanje znanja v zdravstveni negi, hiter prenos znanstvenih in strokovnih informacij v klinična okolja, krepitev profesionalizma, na dokazih podprtega dela in odgovornosti za spremljanje lastnega dela. Raziskovanje je ena od ključnih razvojnih prioritet, da bo zdravstvena nega lahko odgovorila na izzive sodobne družbe.

Iz številke 1:

- Are we aware of our responsibilities for the development of nursing?
- The contribution of ethnography to understanding nursing work: a comparative review of three nursing ethnographies
- Health behaviour of adolescents in Slovenia: major results from 2010 and trends from 2002 to 2010
- Komunikacija na delovnem mestu in njen vpliv na zdravje zaposlenih v javnem zdravstvenem zavodu
- Aplikacija adaptacijskega modela Calliste Roy pri pacientu z rakom in s kronično bolečino
- Stališča izvajalcev nujne medicinske pomoči o uporabnosti triažnega kartona
- Uporaba hipodermoklize pri zdravstveni obravnavi uporabnikov institucionalnega varstva starejših

Ker je odprtost revije velik finančni projekt, si zelo želimo, da RAZVOJ REVIJE PODPIRATE Z NAROČILOM NA TISKAN IZVOD in s tem pokažete visoko stopnjo profesionalizma in pripadnosti stroki, reviji pa omogočite rast.



24. do 25. 04. 2014

Kongresni center hotela Slovenija
Portorož, Slovenija

SODOBNI PRISTOPI ZA UČINKOVITO ZDRAVLJENJE OKUŽENIH KIRURŠKIH IN KRONIČNIH RAN

Z MEDNARODNO UDELEŽBO IN UČNIMI DELAVNICAMI

9th Wound Care Symposium with international participation & workshops

Novel treatment modalities for efficient care of infected surgical and chronic wounds

KOTIZACIJA:

Kotizacija z DDV znaša za zdravnike 350 EUR, za zdravnike pripravnike in medicinske sestre 250 EUR. Vključuje udeležbo na predavanjih in učnih delavnicah, zbornik predavanj, izobraževalno gradivo, potrdilo o udeležbi, pogostitev med odmori ter slavnostno večerjo.

INFORMACIJE:

janja.nikolic@kclj.si, tel.: 01 522 24 20
natasa.klemencic@kclj.si, tel.: 01 522 23 19

univerzitetni
klinični center ljubljana

University Medical Centre Ljubljana

Kirurška klinika

Klinični oddelek za kirurške okužbe

Zaloška cesta 002, Ljubljana





SRCE|INDUŠA2014

Povezujemo najpomembnejše

23. – 24. maj 2014

Kongresni center St. Bernardin, Portorož



informacije in prijava:
www.edumedic.si