



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

# UTRIP

XXVI | 3

April 2018

Poštmina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

2. KONGRES ZDRAVSTVENE NEGE  
ZA NAMI JE  
2. KONGRES ZDRAVSTVENE NEGE  
z motom:  
ZDRAVSTVENA NEGA ZA 21. STOLETJE  
Petra Kersnič

## Uvodnik

Pogled na opravljeno  
delo v 2017

## Delo Zbornice - Zveze

Protokol medpoklicne  
komunikacije med  
medicinskimi sestrami/  
babicami in zdravniki v  
primerih dvoma o  
naročenih ukrepih

## Iz zgodovine

Strokovno informativni  
bilten UTRIP skozi  
čas – II. del

med 17. in 19. novembrom 1999  
uresničili sklep 1. kongresa  
stvene nege, ki je bil leta 1997 in je  
krati s proslavo 70-letnice orga-

delovanja medicinskih  
Tokrat smo sklenili, da  
na kongresu ocenimo  
povedali, katere  
o in kaj načrtujemo  
mozaik, v 14  
oder kamen  
kamenčkom  
ca stroke zdravst

s bo novembra 2000  
menček ter s tem  
u krogov prvega kon  
gres zdravstven

medicinske sestre iz Doma starejših  
Novo mesto, je s pesmijo naznanila  
vseslovenskega srečanja medicinskih

December '99



“ZDRAVSTVENA NEGA

Prvi novembrski mesec je bil  
vreme. Bili smo pripravljeni  
vremenu in dejstvu, da  
kot bi si zaželeli ali pa ga  
odhoda v kongresni center Bernartičev  
daj zjutraj v Ljubljani deževalo, kaj kmalu  
dež prešel v sneg, kot da bi bili že v prvi  
v sredo 17.

“ZDRAVJE JE  
*človekova*  
PRAVICA”

**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

**ODGOVORNA UREDNICA:**

Ksenija Pirš

**UREDNIŠKI ODBOR:**

Irena Keršič, Andreja Krajnc,  
Suzana Habot, Marjeta Berkopec,  
Anita Prelec

**STROKOVNA RECENZIJA:**

Anita Prelec

**LEKTORIRANJE:**

Jelica Žalig Groc

**NAKLADA:**

15.360 izvodov

**NASLOV UREDNIŠTVA:**

UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana  
Tel. št.: 01 544 5480  
F.: 01 544 5481

**TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d.,**

poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana  
številka: SI56 0201 5025 8761 480

**OGLASI:**

Zbornica zdravstvene in babiške  
nege Slovenije –

Zveza strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in  
zdravstvenih tehnikov Slovenije  
Tel. št.: 01 544 5480  
F.: 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

trzenje@zbornica-zveza.si

**OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA  
ZA TISK:**

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.  
www.prelom.si

**TISK:**

Salomon d. o. o.

**SPLETNA STRAN ZBORNICE –  
ZVEZE:**

www.zbornica-zveza.si  
Utrip (online)

**ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:**

utrip@zbornica-zveza.si

**SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI**

**POŠILJAJTE NA:**

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum izida: 5. 4. 2018

**Fotografija za naslovno:**

Utrip, december 1999

(Vir: arhiv Zbornice – Zveze)

# 13. SIMPOZIJ O RANAH

## Z MEDNARODNO UDELEŽBO IN UČNIMI DELAVNICAMI

13th Wound Care Symposium  
with international participation & workshops

### Kirurški in/ali konzervativni pristop k zdravljenju kronične rane?

Surgical and/or conservative approach  
to the treatment of chronic wounds?



**19. do 20. 04. 2018**

**Kongresni center Portus  
v hotelu Slovenija  
Portorož, Slovenija**

### Plenarna seja

18. 04. 2018 ob 17.00 uri

Kirurško in nekirurško zdravljenje  
sindroma diabetičnega stopala

**Informacije:**

- Petra Meze, e-mail: [petra.meze@kclj.si](mailto:petra.meze@kclj.si)
- Janja Nikolič, e-mail: [janja.nikolic@kclj.si](mailto:janja.nikolic@kclj.si)  
TEL: +3861522 24 20  
FAX: +3861522 23 98





## POGLED NA OPRAVLJENO DELO V 2017



Monika Ažman, predsednica Zbornice - Zveze



Na 31. redni skupščini Zbornice – Zveze, ki je potekala v petek, 23. marca, je bilo prisotnih 91 poslank oziroma poslancev, kar predstavlja 92 % vseh poslank oziroma poslancev Zbornice – Zveze. Poslanke in poslanci skupščine Zbornice – Zveze so sprejeli poročilo o delu Zbornice – Zveze v letu 2017, poročilo o finančnem poslovanju v letu 2017 ter poročilo nadzornega odbora za leto 2017. Sprejeli so program dela Zbornice – Zveze za leto 2018 in finančni načrt za leto 2018.

Kratek pogled na opravljeno delo v letu 2017 bi radi delili tudi z vami, dragi člani in članice.

**Skrb za članstvo** je osnovni gradnik organizacije, ki temelji na prostovoljnem članstvu že vseh 90 let. Za boljše informiranje smo v letu 2017 nadgradili informacijski sistem, razvili glasilo Utrip tudi v mobilni verziji ter ponudili vsem vam e-novice (branost v februarju je bila več kot 60-odstotna), sledite nam tudi na Facebooku. Ob začetku leta smo izdali tudi nove članske izkaznice.

Veseli nas, da se število udeležencev izobraževanj iz leta v leto večja. Tako smo v letu 2015 zabeležili 18.053 posameznih vpisov v register izobraževanj, leta 2016 23.659 in leta 2017 že 27.883 posameznikov, ki so se udeležili kateregakoli strokovnega dogodka.

Volilna skupščina Zbornice – Zveze je za drugi mandat polno zaupanje za mesto podpredsednika znova predala Jožetu Prestorju. V slovesnem delu skupščine sta naziv častni članici Zbornice – Zveze prejeli Irma Kiprijanovič in Biserka Marolt Meden.

### **Skrb za razvoj zdravstvene in babiške nege ter oskrbe**

Delovna skupina za pripravo nacionalnih protokolov je objavila devet novih protokolov. Sprejet je bil dokument **Protokol medpoklicne komunikacije med medicinskimi sestrami/babicami in zdravniki v primerih dvoma o naročenih ukrepih**, ki je objavljen prav v tej številki Utripa. Na MZ je zaključila delo multidisciplinarna skupina za pripravo **Strokovnih usmeritev za načrtovani porod doma**. DS za preoblikovanje dokumenta **Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi** je zaključila s prenovo dokumenta. Izdali smo prevod knjige **Klasifikacija negovalnih diagnoz, NANDA International (NANDA-I)**. 11. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije se je odvijal ob 90-le-



**Upravni odbor** je v letu 2017 zasedal na 10 rednih in 7 korespondenčnih sejah in sprejel **189 sklepov**, ki so vodilo dela v tekočem letu tako za zaposlene v skupnih službah kot izvršilne odbore strokovnih sekcij in regijskih strokovnih društev. Na dvodnevnem posvetu funkcionarjev Zbornice – Zveze se je dokončno **oblikovala strategija razvoja Zbornice – Zveze za obdobje 2017–2022**.

V letu 2017 je UO ustanovil **delovno skupino na področju**

**zdravstvene nege v zavodih/centrih za otroke s posebnimi potrebami ter v vzgojno-varstvenih zavodih R Slovenije.**

tnici organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem z izjemnimi tujimi in domačimi predavatelji. **Izobraževanja strokovnih sekcij (89), regijskih strokovnih društev (126), delovne skupine (5) ter strokovnih služb Zbornice – zveze (14) so pritegnila v skupnem seštevku dogodkov (234) več kot 13.000 izvajalcev zdravstvene in babiške nege.** Izvedena so bila tudi specialna znanja s področja zdravstvene nege pri motnjah v uriniranju in specialna znanja s področja sterilizacije za tehnike zdravstvene nege. 40 patronažnim medicinskim sestram je bilo priznano specialno znanje z nadgradnjo obravnave pacienta na bolnikovem domu. Sodelovali smo tudi v programu 2. mednarodnega sejma sodobne medicine. Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila srečanja z organizacijskim odborom tečaja ATCN; **Michael Glenn** je z našo organizacijo podpisal pogodbo o sodelovanju. **Člani uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege** so sledili načrtovanim aktivnostim in v štirih številkah na 358 straneh predstavil 25 izvirnih znanstvenih in preglednih znanstvenih člankov.

**Poslanci Zbornice – Zveze**

### **Skrb za razvoj in krepitev organizacije**

Vse leto so se sestajale članice DS za ohranjanje zgodovine in pripravljale obsežno publikacijo **»Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem«**. Ob tem visokem in pomembnem jubileju je našo organizacijo za njeno delo in poslanstvo z redom za zasluge v predsedniški palači že v poletnih dneh odlikoval predsednik Republike Slovenije gospod Borut Pahor.

Mednarodni dan babic in mednarodni dan medicinskih sester smo obeležili s tradicionalno slovesnostjo v Ljubljani, slovesnosti se je udeležila tudi ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc.

Več kot eno leto so strokovnjaki s področja dialize, patronažne zdravstvene nege in socialnega varstva pripravljali temeljna izhodišča za pripravo gradiv, ki so **podlaga za začetek izvajanja asistirane peritonealne dialize na pacientovemu domu ali v socialnovarstvenem zavodu.**

Skupaj s predsednicami oz. predsedniki strokovnih sekcij in delovnih skupin smo **oblikovali 29 sporočil za javnost**, na FB strani objavili več kot 170 dogodkov in zabeležili čez 2.200 sledilcev. Med njimi zavzemajo najvidnejše mesto ženske v starostni skupini 25 do 34 let.

Svoje delovne obveznosti so sleherni mesec presegli **redno zaposleni v pisarni Zbornice – Zveze**. Podatki govorijo sami zase: sprejeli, odprli, prerazporedili in v informacijski sistem vnesli več kot 23.000 pisemskih pošiljk, koliko točno so jih tudi odposlali, nam ni niti uspelo prešteti, fotokopirali so na tisoče listov papirja, potrdil, skenirali in arhivirali, pripravili več kot 1100 različnih pogodb in več kot 1000 potnih nalogov, sprejeli 1220 računov in jih izdali 3447 ter v dvanajstih mesecih vknjžili 278.885 članarin, položnic in drugih dokumentov.

V okviru **javnih pooblastil** so strokovni sodelavci v celoti dosegli in celo presegli s pogodbo Ministrstva za zdravje dogovorjeni obseg dela. Izvedli so 11 sistemskih in 41 individualnih strokovnih nadzorov s svetovanjem. Skupno opravili **5.540** upravnih postopkov in **2.171** licenčnih vrednotenj ter s tem **bistveno presegli letni program izvajanja nalog za tekoče leto**, in sicer so opravili **2.240** upravnih postopkov in **1.871** licenčnih vrednotenj več, kot je bilo opredeljeno v pogodbi o izvajanju nalog javnega pooblastila. Prav tako

sta bili na Ministrstvo za zdravje posredovani dve obsežni gradivi za izvedbo prvih dveh kliničnih specializacij s področja zdravstvene nege, in sicer **Specializacija s področja urgentnih stanj in Specializacija s področja obravnave in vodenja pacienta s kronično nenalezljivo boleznijo**.

Na spletni strani Zbornice – Zveze sta se oblikovala dva nova portala: »**Iskalnik izvajalcev zdravstvene in babiške nege**« in »**Stanje licenčnih točk**«.

Kar najmočneje smo si vse leto prizadevali za sodelovanje **pri oblikovanju zdravstvene in socialne politike v skrbi za varno in kakovostno izvajanje zdravstvene, babiške nege in oskrbe** ter status izvajalcev. Naši strokovnjaki s posameznih področij so natančno pregledali številne predloge zakonov in pravilnikov. Vse pripombe smo argumentirali tudi na sejah v Državnem svetu in v Državnem zboru na Odboru za zdravstvo.

Vodstvo Zbornice – Zveze se zaveda, da je delo z izobraževalnimi ustanovami izrednega pomena. Zato smo se odzvali na vsako povabilo srednjih zdravstvenih šol in visokih šol/fakultet.

Veselili smo se še ene izvolitve, tokrat **predstavnik v Državni svet**. Za področje negospodarske dejavnosti – predstavnik za področje zdravstva – je bil že tretjič zapored izvoljen naš član mag. Peter Požun.

### Aktivno vključevanje in sodelovanje z mednarodnimi organizacijami

Poleg domačih aktivnosti smo sodelovali tudi v mednarodnem prostoru in se udeležili generalne skupščine EFN, kongresa ICM in ICN, kjer je v vodstvo ICN za **mandatno obdobje 2017–2021 bila izvoljena izr. prof. dr. Brigita Skela Savič**. Povezovali smo se tudi s stanovskimi združenji iz sosednjih držav.

**To, dragi člani in članice, je kratek povzetek celoletnega dela vseh nas, ki smo ga predstavili pred vašimi zaupniki – poslanci na 31. skupščini.**

**Uradni del skupščine se je zaključil s pobudo po ponovni ustanovitvi sekcije študentov.** Iniciativni odbor študentov Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani je predstavil aktivnosti in program dela, omenjeno pobudo pa je predhodno podprl že Upravni odbor Zbornice – Zveze in Odbor strokovnih sekcij.

Poslanci skupščine so skorajda soglasno podprli **ponovno ustanovitev Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva** ter s tem izkazali pomen in podporo organiziranemu delovanju polnoletnih dijakov in študentov zdravstvene nege in babištva v okviru stanovske krovne organizacije.

V slavnostnem delu letošnje skupščine smo se zahvalili: **Mirjani Rep, Martini Horvat, mag. Branku Bregarju, Alojziji Prestor, Veroniki Vidmar, Tanji Žontar in Darku Čandru**, ki so zaključili mandate predsednikov strokovnih sekcij v letu 2017, ter **Mileni Frankič**, ki je zaključila mandat predsednice Komisije za priznanja pri Zbornici – Zvezi. Posebne zahvale za različne dosežke so prejeli **Nataša Vidnar, Rok Janežič in mag. Jožica Ramšak Pajk ter Jože Lavrinec, Tamara Lubi, mag. Maja Klančnik Gruden, Andreja Mihelič Zajec in Sanja Arnautovič**. Posebno nagrado za najboljšo zgodbo leta 2017, objavljeno v Utripu, je prejel **Robert Sabol**. Za posebne projekte in dolgoletno sodelovanje so priznanja prejeli **mag. Peter Požun, Marija Verbič, Irena Keršič, Darinka Klemenc, Andreja Mihelič Zajec, Marjeta Berkopec in Zdenka Seničar**.

Podeljen je bil tudi naziv častne članice Zbornice – Zveze, ki ga je prejela **Dora Lešnik Mugnaioni**.

Častna članica Zbornice – Zveze,  
Dora Lešnik Mugnaioni



Predstavnika iniciativnega odbora študentov ZNB





*Zasebni zdravniki in zobozdravniki, združeni v Strokovnem združenju zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, se pogosto najdemo v situaciji, ko nenadoma ostanemo brez naših pomembnih sodelavk – medicinskih sester, tehnikov ali zobnih asistentk.*



Če imate izkušnje z delom v ordinacijah, poznate delo z računalnikom in bi bile pripravljene nadomeščati naše zaposlene medicinske sestre, tehnike, zobne asistentke, odsotne zaradi bolezni ali dopusta, vas prosimo, da kontaktne podatke (ime, priimek, kraj bivanja, na kratko predstavljene dosedanje izkušnje, e-naslov in telefonsko številko) posredujete na e-naslov [info@zdravniki-zobozdravniki.net](mailto:info@zdravniki-zobozdravniki.net).

Prednost bodo imele sestre, tehniki, asistentke, ki imajo za opravljanje dejavnosti registriran s. p., kar pa ni pogoj za sodelovanje.

Zbrane podatke bomo posredovali le članom, ki bi potrebovali pomoč zaradi odsotnosti svojega kadra.

občina STRAŽA



Na podlagi Pravilnika o oddajanju poslovnih prostorov v najem (Urb.RS. št. 12/2014, 53/2016), objavlja Občina Straža, Ulica talcev 9, 8351 Straža



## JAVNO ZBIRANJE PONUDB ZA ODDAJO POSLOVNEGA PROSTORA V ZDRAVSTVENEM DOMU STRAŽA V NAJEM



Predmet oddaje sta poslovna prostora v prvem nadstropju Zdravstvenega doma v Straži, Ulica talcev 9, 8351 Straža, skupne površine 26,48 in 36,97 in pripadajoči skupni prostori.

Poslovni prostor se oddaja v najem za določen čas-za dobo 5 let z možnostjo podaljšanja

Razpis v razširjeni obliki je objavljen na spletni strani Občine Straža, [www.obcina-straza.si](http://www.obcina-straza.si).

Vse dodatne informacije so na voljo na tel. št. 07 38- 48 -550 (Andreja Kren) ali [andreja.kren@obcina-straza.si](mailto:andreja.kren@obcina-straza.si). Razpis je odprt do 23.04.2018.

ŽUPAN

Dušan Krštinc

Najbolje  
prodajan  
izdelek za nego  
brazgotin in strij  
v 24 državah.



»Bio-Oil je prijetnega vonja in teksture. Po 3 mesecih uporabe sem opazila razliko na poškodovanem delu kože, kjer sem imela presaditev tkiva. Rdečina okoli brazgotin se je vidno zmanjšala, same brazgotine so mehkejše in enakomernejših barv. Olje se hitro vpije v kožo in jo naredi mehkejšo ter bolj gladko. Podobno sem opazila tudi na obrazu in dlaneh, kjer so se gube vidno zgladile. Olje je postalo del jutranjega rituala, neke vrste obvezna razvada, kot kavica in zajtrk. Vesela sem, da sem odkrila Bio-Oil in nameravam nadaljevati z njegovo uporabo.«

Irena Močnik

Pridružite se nam na  
[facebook.com/BioOilSlovenija](https://facebook.com/BioOilSlovenija)



54

16. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE IN  
BABIŠKE NEGE 2018  
ZDRAVJE JE ČLOVEKOVA PRAVICA



*Ustanovitev Sekcije  
študentov zdravstvene  
nege in babištva*



3

POGLED NA  
OPRAVLJENO DELO  
V 2017

# 25 UTRIP

23

STROKOVNO  
INFORMATIVNI  
BILTEN UTRIP  
PRAZNUJE 25 LET



34

RESOLUCIJA O NACIONALNEM PROGRAMU  
DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2018–2028



**UVODNIK**

- 3 Pogled na opravljeno delo v 2017

**DELO ZBORNICE – ZVEZE**

- 10 Delo na Zbornici – Zvezi v februarju in marcu  
 16 Vabilo na svečano akademijo ob 30. obletnici Sekcije MS in ZT v nefrologiji, dializi in transplantaciji  
 16 Razpis za podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju anesteziologije, intenzivne terapije in transfuziologije za leto 2018

**IZ DRŽAVNEGA SVETA**

- 17 Sprejem visokih predstavnikov WHO v Državnem svetu

**STROKOVNA MNENJA ZBORNICE – ZVEZE**

- 18 Mnenje Zbornice – Zveze o predoperativnem označevanju mesta operativnega posega  
 19 Pranje delovnih oblačil zdravstvenega delavca na domu delavca

**NEGOVALNE DIAGNOZE**

- 20 Diagnostični proces – prikaz postavljanja negovalnih diagnoz NANDA Interantional (NANDA-I) v praksi (drugi primer)

**IZ ZGODOVINE**

- 23 UTRIP, strokovni in informativni bilten Zbornice – Zveze skozi čas, II. Del

**V SPOMIN**

- 28 Poslovili smo se od Anice Gradišek, medicinske sestre in profesorice pedagogike

**ETIKA**

- 30 Drugost drugega kot temeljni odnos do sočloveka  
 32 Povabilo v etični kotichek

**AKTUALNO**

- 34 Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028  
 37 Referenčne ambulante – dejstva in številk  
 38 DS za nenasilje v zdravstveni negi podpira gibanje #jastudi

**PREDSTAVLJAMO VAM**

- 39 Dednost in gluhot  
 42 Paliativni tim Negovalnega oddelka Klinike Golnik prejel posebno priznanje za drzne  
 44 40 sekund – hiter odzivni čas lahko reši življenje  
 46 Svetovni dan ledvic - ključ uspeha je v skupnostnem pristopu  
 47 Promocija zdravja na delovnem mestu: kako se lotiti prvih korakov

**MEDNARODNA SREČANJA**

- 51 EMS TODAY 2018 – The JEMS Conference and Exposition

**PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**

- 54 Aktivnosti Sekcije MS in ZT v družinski medicini november 2017–marec 2018  
 56 Preprečevanje padcev – varnostni izziv v zdravstveni obravnavi pacientov  
 58 Znanje omogoča medicinski sestri v pediatriji pravilne odločitve in odgovorno ravnanje  
 60 Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika z okužbo  
 61 Uspešno izvedena delavnica o poškodbah presredka – »PEERS«

**IZ DRUŠTEV**

- 62 DMSBZT Koroške: razpis za podelitev najvišjih priznanj društva za leto 2017  
 63 DMSBZT Nova Gorica: slovesna podelitev priznanj in volilni občni zbor društva  
 67 DMSBZT Maribor: redni letni in volilni občni zbor društva je sklenil strokovni klinični večer  
 69 DMSBZT Gorenjske: strokovno srečanje in občni zbor  
 70 DMSBZT Celje vabi na potovanje po Madžarski in Slovaški  
 72 DMSBZT Novo mesto: na ogledu razstave Zdravljeni v zavetju gozda  
 75 DMSBZT Ljubljana: odprtje likovne razstave v Kavarni Arhitekta  
 76 DMSBZT Ljubljana: upokojene medicinske sestre pridobivamo nova znanja  
 77 DMSBZT Ljubljana vabi na zvočno sprostitev  
 78 DMSBZT Ljubljana: spoznavanje ljubljanskih znamenitosti upokojenih  
 79 DMSBZT Ljubljana: Načrt planinskih pohodov in drugih gibalnih dejavnosti za leto 2018

**IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL**

- 80 Študijski obisk na Wegmans School of Nursing, St. John Fisher College  
 82 »Dan ledvic – dan žensk«  
 83 Mednarodno sodelovanje na Srednji zdravstveni in kemijski šoli na ŠC NM

**ŽIVIMO ZDRAVO**

- 85 Prehrana za ohranjanje ledvične funkcije – 1. del: teoretični temelji  
 88 Zakaj vaj za mišice medeničnega dna ne smemo izvajati med uriniranjem

**89 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.****90 IZOBRAŽEVANJA**



# Delo na Zbornici – Zvezi v februarju in marcu

◆  
Anita Prelec



Dolga, hladna zima nas je spremljala, tudi kurenti je niso odgnali. Po obdobju nizkih temperatur pa je kar nekaj dogodkov ogrelo delovna meseca februar in marec: najprej stavka, nato še odstop predsednika vlade in opravljanje tekočih poslov tudi na ministrstvu za zdravje. Pikico na i pa seveda najpomembnejši dogodek strokovne organizacije v letu 2018 – redna letna skupščina Zbornice – Zveze, že 31. po vrsti.

V nadaljevanju kratko poročilo skoraj dvomesečnega dogajanja in številnih dejavnosti v pisarni Zbornice – Zveze.

## *1. februar*

Na seji OSS je bilo podano kratko poročilo o aktualnih dogajanjih in dejavnostih Zbornice – Zveze. Koordinator OSS je prisotne opozoril, da je treba oddati poročilo o inventuri. Na seji so še enkrat poudarili proces sprejema nacionalnih protokolov. Podane so bile kratke informacije o skupščini Zbornice – Zveze, ki bo potekala v mesecu marcu in izvedene volitve poslancev za skupščino.

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestel izvršilni odbor Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji.

## *6. februar*

Seja upravnega odbora (UO) Zbornice – Zveze, ki je potekala v prostorih Zbornice – Zveze z naslednjim dnevnim redom:

1. **Poklicne kompetence in aktivnosti – pregled pripomb in sprejem dokumenta**
2. **Pregled in sprejem zapisnika 20. seje UO s 17. 1. 2018**
3. **Poročila o aktivnostih med obema sejama UO**
4. **Pobude in predlogi**
  - Kompetence bolničarja negovalca – dopis MZ
  - Imenovanje novih članov uredniškega odbora OZN
5. **Razno**
  - Stavka
  - Potni nalogi tujina

Nekaj najpomembnejših sklepov:

- UO je dokument Poklicne aktivnosti in kompetence izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe s popravki sprejel. Dokument pošljemo v obravnavo in sprejem na RSKZN.
- Članico DS za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi mag. Andrejo Krajnc nadomesti nova članica za področje patronažne dejavnosti mag. Jožica Ramšak Pajk.
- Z letom 2018 imenujemo naslednje nove člane uredniškega odbora OZN: doc. dr. Sabina Ličen, Univerza na Primorskem/Fakulteta za vede o zdravju, asist. dr. Dominika Vrbnjak, mag. zdr. nege, dipl. m. s., Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, prof. dr. sc. Nada Gosić, Fakultet zdravstvenih studija, Medicinski fakultet, Sveučilište v Rijeci, Hrvaška, Prof. dr. Árún K. Sigurdardottir, University of Akureyri, Iceland, Prof. dr. Vladimír Kalis, University Hospital in Pilsen, Czech Republic.
- Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.

Na Ministrstvu za zdravje (MZ) je potekal sestanek delovne skupine za pripravo Pravilnika o organizaciji službe zdravstvene, babiške nege in oskrbe v javnih zdravstvenih zavodih. Delovno skupino je vodila dr. Vesna Zupančič z MZ, aktivno smo sodelovali predstavniki sindikatov in Zbornice – Zveze.

### 13. februar

**Dva največja sindikata v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva** v Sloveniji (Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije in Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije) sta organizirala 2-urno stavko. Zbornica – Zveza je podprla prizadevanja obeh sindikatov za izboljšanje delovnih pogojev vseh zaposlenih v ZBNO in se zavzela za sprejetje kadrovskih normativov, ki jih je pripravila že leta 2013. Predsednica in izvršna direktorica sta se udeležili stavkovnega zbora v UKC Ljubljana.

### 14. februar

Sestal se je strokovno-organizacijski odbor za pripravo 16. simpozija zdravstvene in babiške nege, ki bo 11. maja v Cankarjevem domu v Ljubljani.

### 15. februar

Sestanek komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje, ki je, kot veleva Pravilnik o delovanju komisije, razdelila sredstva iz sklada za izobraževanje za tekoči mesec.

Monika Ažman, predsednica stanovske organizacije, se je udeležila volilnega občnega zbora strokovnega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. V izrednem vzdušju članic in članov je bilo natančno prikazano delo in poslovanje društva v preteklem letu ter načrti za leto 2018. Izvolili so tudi novo vodstvo društva,

na čelu katerega pa v naslednjem 4-letnem obdobju ostaja dosedanja predsednica Ksenija Pirš. Monika Ažman je navzoče seznanila z najpomembnejšimi dejavnostmi krovne organizacije, se vsem zahvalila za veliko opravljenega dela in čestitala kolegici Kseniji Pirš za ponovno izvolitev predsednice društva.

### 16. februar

V prostorih Zbornice – Zveze so se na načrtovani seji sestali člani delovne skupine za področje posebnih socialnovarstvenih zavodov, ki pripravljajo nabor poklicnih aktivnosti in kompetence izvajalcev na tem področju.

### 17. februar

V zgodnjih jutranjih urah sončne sobote so se na volilnem občnem zboru sestali članice in člani strokovnega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj - Ormož. Zbrane je nagovorila tudi predsednica Zbornice – Zveze in poudarila, da bi težko našli poklicno skupino, ki bi, ne le zaradi načrtovanega izobraževanja iz obveznih vsebin, temveč tudi zaradi vsebin občnega zbora, prišla v tako velikem številu izpolnit tudi društveno dolžnost. Poročilom in finančnim pojasnilom so sledile tudi volitve vodstva društva. Ponovni mandat predsednice je za naslednje 4-letno obdobje pripadlo Tanji Ribič Vidovič. Čestitke tudi s strani uredništva Utripa.

### 20. februar

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestale članice delovne skupine za nacionalne protokole in pregledovale prejete protokole. Protokole po obravnavi v delovni skupini nato pregledajo člani UO Zbornice – Zveze in nato še člani Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego. Vabljeni k ogledu in prebiranju protokolov na spletni strani Zbornice – Zveze.

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila tudi rednega občnega zbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto. V veliki dvorani Šolskega centra Novo mesto je navzoče seznanila z aktualnimi dogodki Zbornice – Zveze. Člane društva so zanimale predvsem informacije, vezane na Zakon o zdravstveni dejavnosti. Monika Ažman se je vsem zahvalila za pripadnost stanovski organizaciji, za opravljeno delo in dobro poslovanje društva.

### 21. februar

Sestali so se člani delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi in se pripravljali za izvedbo delavnic, ki jih izvajajo v sodelovanju z regijskimi društvi oz. strokovnimi sekcijami.

Potekala je redna seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego, na kateri je bila osrednja točka dnevnega reda posvečena dokumentu Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

## 28. februar

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

## 5. marec

Člani UO so se sestali na 22. redni seji, na kateri so obravnavali predvsem vsebino 31. redne skupščine Zbornice – Zveze. Sodelavci računovodske hiše Unija d. d. so predstavili podrobno finančno poročilo za leto 2017, ki izkazuje presežek odhodkov nad prihodki ter finančni načrt za leto 2018, ki so ga sestavili vsi deležniki Zbornice – Zveze (strokovne službe, strokovne sekcije, delovne skupine in komisije). Na sejo so bili povabljeni študenti zdravstvene nege Zdravstvene fakultete v Ljubljani, ki so članom UO predstavili pobudo po ponovni ustanovitvi sekcije študentov zdravstvene in babiške nege. Pobudo so člani UO podprli.

Zasedala je Komisija za specialna znanja.

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

## 6. marec

Skladno s statutarnimi pravili je nadzorni odbor (NO) organ, katerega naloga je natančni pregled finančnega poslovanja Zbornice – Zveze. Na podlagi sprejetega finančnega poročila za leto 2017 in finančnega načrta za leto 2018 s strani UO so člani NO natančno pregledali poslovanje Zbornice – Zveze in ga prepoznali kot resničen izkaz poslovanja ter v sklepu zapisali, da tako poročilo za lansko leto kot finančni načrt za leto 2018 predlagajo v sprejem na redni skupščini.

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestel izvršilni odbor Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji.

## 7. marec

Redni letni občni zbor članic in članov se je odvijal tudi v regijskem strokovnem Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja. Predsednica Zbornice – Zveze se je zahvalila članicam in članom za opravljeno delo v regiji v preteklem letu in se z njimi družila tudi v družabnem delu.

## 8. marec

Na mednarodni dan žensk je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske organiziralo že tradicionalno strokovno srečanje, ki ga društvo vsako leto enkrat posveti skrbi za lastno zdravje članic in članov. Strokovnemu srečanju je sledil tudi redni letni občni zbor društva. Zbrane na Bledu je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

## 9. marec

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

Na povabilo organizatorja GV Planet se je Monika Ažman kot edina predstavnica izvajalcev zdravstvene in babiške nege s predavanjem »Vlaganja v zdravstveno in babiško nego, naložba v gospodarstvo« udeležila Zdravstvenega razvojnega foruma, ki je potekal pod naslovom Neizkoriščene priložnosti v slovenskem zdravstvu. V dveh dneh je v Portorožu združil več kot 20 predavateljev.

Koordinator regijskih strokovnih društev mag. Janez Kramar je pozdravil članice in člane regijskega strokovnega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, ki so se zbrali na rednem občnem zboru. Navzočim je podal aktualne dogodke krovnice organizacije.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je organiziralo tradicionalno strokovno srečanje glavnih in vodilnih medicinskih sester zdravstvenih zavodov ljubljanske regije. Udeležila se ga je Anita Prelec in navzoče pozdravila v imenu vodstva Zbornice – Zveze.

## 11. marec

Na prijazno povabilo Hrvatske komore primalja smo se ob počastitvi mednarodnega dneva žensk udeležili celodnevne izobraževanja o fiziološkem porodu. S predavanjem je sodelovala tudi Anita Prelec. Dogodka se je udeležilo več kot 150 babic, medicinskih sester, zdravnikov in žensk iz Varaždina in okolice.

## 14. marec

Sestanek komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje.

## 15. marec

Sestanek komisije za zasebno delo, na kateri so članice obravnavale prispelo vlogo za izdajo mnenja o zasebnem delu v zdravstveni negi.

Prvič so se sestali tudi člani novoustanovljene začasne delovne skupine za pripravo smernic za duhovno oskrbo. Našemu povabilu k sodelovanju pri pripravi smernic so se prijazno odzvali strokovnjaki z različnih področij: Andreja Mihelič Zajec, dr. Igor Karnjuš (zdravstvena nega), doc. dr. Katarina Babnik (psihologija), izr. prof. dr. Branko Klun (filozofija), dr. Klelija Štrancar (voditeljica).

Potekal je sestanek delovne skupine za paliativno zdravstveno nego, na katerem so članice usklajevale tekoče delo, vezano na izvajanje specialnih znanj s tega področja. Teoretični del bodo slušateljice v kratkem zaključile. Sledile bodo vaje v kliničnem okolju.

Potekal je tudi sestanek delovne skupine za peritonealno dializo, kjer so sodelujoči pripravili skupna izhodišča za nadaljevanje razgovorov z Zavodom za zdravstveno zavarovanje za izvedbo peritonealne dialize v socialnovarstvenih organizacijah.

### 19. marec

Na Centru za poklicno izobraževanje je potekal sestanek v ožji skupini, vezan na prenovo Poklicnega standarda bolničar - negovalec. Sestanka se je v imenu Zbornice – Zveze udeležila Monika Ažman.

### 20. marec

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestal izvršilni odbor Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji.

Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman je bila povabljen na sejo ožjega projektnega sveta referenčnih ambulant (RA). V obširnem dnevnem redu so med drugim obravnavali tudi pogoje za zasedbo delovnega mesta diplomirane medicinske sestre v RA ter pogoje za izvedbo mentorstva tistim diplomiranim medicinskim sestram, ki ne izpolnjujejo pogojev za zasedbo delovnega mesta. Zaradi obsežnega dnevnega reda se bo seja nadaljevala konec meseca.

### 21. marec

Sestanka RSKZN pri Ministrstvu za zdravje se je udeležila Anita Prelec. Na dnevnem redu so bile točke: Projekcija kadrov v zdravstveni negi, Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe, Intenzivna terapija – kadrovski normativ, Predstavitev negovalnih diagnoz na zdravstvenem svetu in Potrditev stališča Zbornice – Zveze glede načrtovanega poroda doma.

Mag. Janez Kramar, koordinator regijskih strokovnih društev, je pozdravil zbrane na rednem letnem občnem zboru Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Predstavil je najpomembnejše dejavnosti krovne organizacije v pomladnem času in se članicam in članom zahvalil za prispevek društvu in skupni organizaciji.

### 22. marec

Na povabilo Nacionalnega inštituta za javno zdravje so se članice IO strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažnem varstvu in predsednica Zbornice – Zveze udeležili delovnega sestanka, vezanega na pripravo metodoloških navodil za spremljanje

zunajbolnišnične obravnave – področje patronažno varstvo.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje je potekal zaključek izobraževanja »Programa Edukator - mentor«, izobraževanja za edukatorje - mentorje izvajalcem zdravstvenovzgojnih delavnic na področju zvišanega krvnega sladkorja/ sladkorne bolezni tipa 2 v centrih za krepitev zdravja/ zdravstvenovzgojnih centrih. Iskrene čestitke vsem mentorjem, ki so uspešno zaključili izobraževanje in bodo s tem svojo bogato znanje prenašali na mlajše generacije.

Sestanek sekcije medicinskih sester in babic Slovenija.

### 23. marec

Potekala je 31. redna skupščina Zbornice – Zveze, ki se je udeležilo 91 poslank in poslancev.

*S koledarskim  
prehodom v pomlad  
bo tudi v našo pisarno  
posijalo malo  
več sonca!*

Priznanje urednici monografije *Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem*, Ireni Keršič





V prizadevanjih po izboljševanju kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave pacientov v R Sloveniji ter krepitvi medsebojne profesionalne komunikacije med medicinskimi sestrami/babicami in zdravniki sta Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza) in Zdravniška zbornica Slovenije pripravili skupni dokument

## PROTOKOL MEDPOKLICNE KOMUNIKACIJE MED MEDICINSKIMI SESTRAMI/BABICAMI IN ZDRAVNIKI V PRIMERIH DVOMA O NAROČENIH UKREPIH

Kakovost medosebnih, poklicnih in medpoklicnih odnosov v zdravstvenih timih ter sprejeta varnostna politika zdravstvenih zavodov prispevata k strokovnim, varnim in pravočasnim odločitvam v korist pacientov. Zato je namen dokumenta izboljšati medsebojno komunikacijo v primerih, kadar medicinska sestra/babica dvomi v naročilo zdravnika. Zakonodaja dovoljuje, da zdravstveni delavec odkloni zdravstveni poseg, če sodi, da ni v skladu z njegovo vestjo in z mednarodnimi pravili medicinske etike. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi ter v babištvu opredelujeta zdravstveno obravnavo pacienta kot skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih poklicev. Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe pri svojem delu upoštevajo načela kulture varnosti in odklonijo vsak poseg, ki bi bil po njihovem strokovnem prepričanju lahko za pacienta škodljiv ali ni v skladu z načeli poklicne etike. S tem pacienta ščitijo pred nestrokovnim, neetičnim ali samovoljnim ravnanjem svojih sodelavcev.

Po Kodeksu zdravniške etike je zdravnik odgovoren za zdravstveno oskrbo, hkrati pa upošteva strokovnost in pooblastila sodelavcev, ki s tem prevzemajo svoj delež strokovne odgovornosti. Ob spoštovanju strokovne hierarhije mora nenehno potekati dvosmerna izmenjava informacij in izkušenj.

V primeru, da v klinični praksi pride do nejasnosti v komunikaciji med medicinsko sestro/babico in zdravnikom oz. dvoma v naročene ukrepe, protokol narekuje naslednje kora-

kov, ki omogočajo razjasnitev nejasnosti oz. dvoma. Če naročilo ukrepa ali terapije pri medicinski sestri/babici vzbudi dvom, le ta ukrepa, tako da:

1. Izvedbo naročila začasno odloži. Naročilo osebno ali preko nadrejene medicinske sestre/babice ponovno preveri pri lečečem ali dežurnem zdravniku. Ob tem lahko izrazi svoj dvom in prosi za dodatna pojasnila.
2. Če dvom ni bil razrešen, obvesti nadrejeno medicinsko sestro/babico, ki izvedbo naročila začasno odloži in obvesti nadrejenega zdravnika (vodjo oddelka/enote, nadzornega dežurnega zdravnika) in glavno medicinsko sestro (oddelka/enote, dežurno medicinsko sestro), ki o dogodku obvestita predstojnika oddelka/enote.

Če se dvom ne razreši pri točki 1, je pri točki 2 potrebno napisati poročilo o dogodku. Izvirnik poročila se arhivira na oddelku/enoti, kopijo se pošlje nadrejenim po protokolu in vodji za kakovost in varnost v bolnišnici.

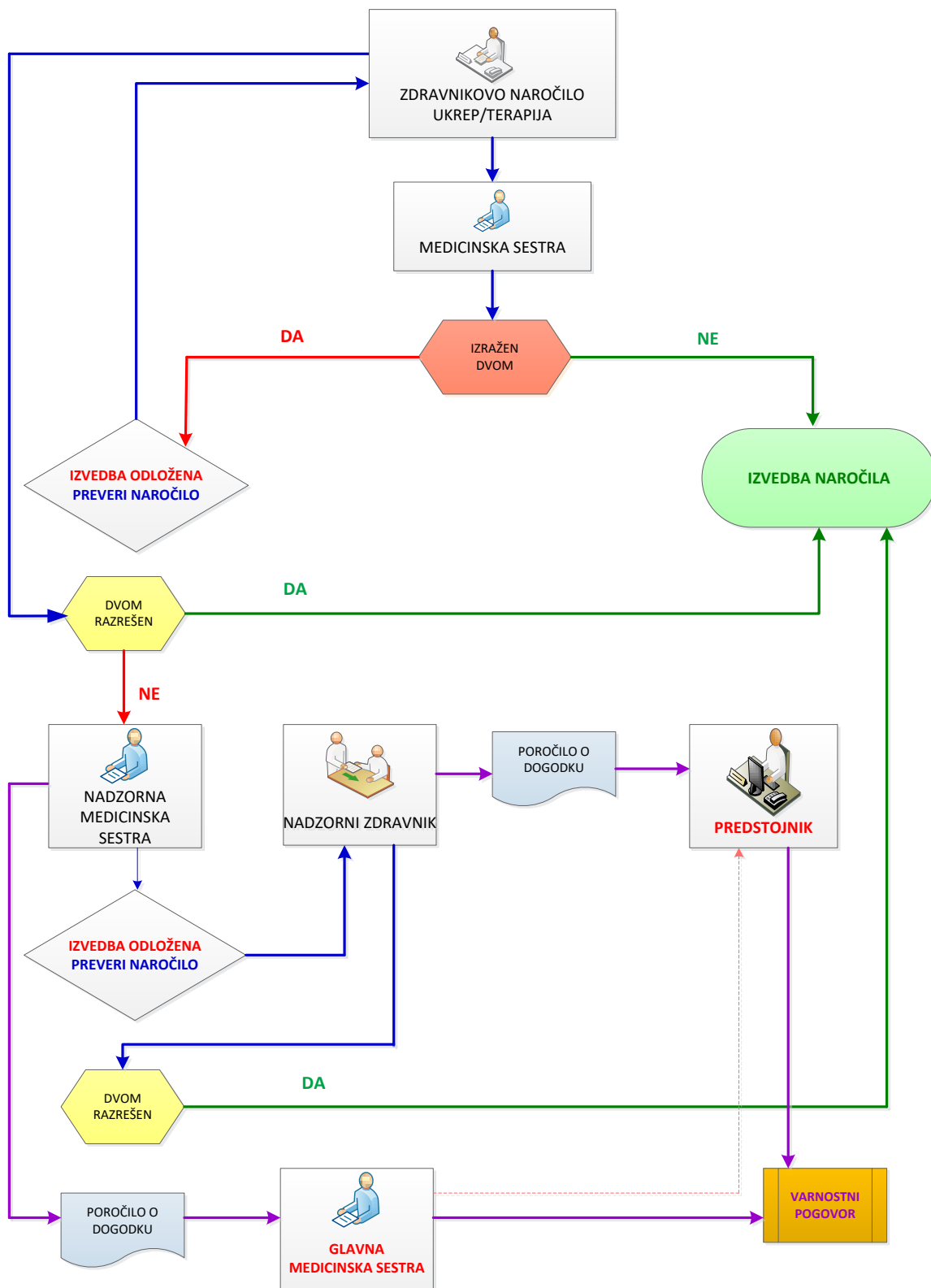
V vseh fazah je sporazumevanje hitro, strpno, jasno in argumentirano. Priporočeno orodje za sporazumevanje je komunikacijski pripomoček **SOOP**, ki vsebuje 4 korake: **Situacija, Ozadje, Ocena, Predlog (SOOP)**. Posamezni koraki komunikacije po SOOP-u s primeri so opisani v prilogi tega dokumenta.

Pripravili: Darinka Klemenc, Valentin Sojar, Majda Pahor, Danica Rotar Pavlič, Darja Ovijač, Irena Buček Hajdarevič, Dušica Pleterski, Branko Bregar



# PROTOKOL MEDPOKLICNE KOMUNIKACIJE

## MED MEDICINSKIMI SESTRAMI/BABICAMI IN ZDRAVNIKI V PRIMERIH DVOMA O NAROČENIH UKREPIH





**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih  
tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji**

vljudno vabi na

---

**svečano akademijo ob 30. obletnici**

**SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER  
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV  
V NEFROLOGIJI, DIALIZI IN  
TRANSPLANTACIJI,**

---

ki bo v četrtek,  
**19. aprila 2018, ob 17. uri**  
v Festivalni dvorani,  
Vilharjeva cesta 11 v Ljubljani.

Ana Koroša, mag. zn.,  
predsednica sekcije na področju nefrologije,  
dialize in transplantacije

Prosimo, da svojo udeležbo potrdite  
do 10. aprila, na e-naslov:  
[info@nefroloska-sekcija.com](mailto:info@nefroloska-sekcija.com)



V skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene  
in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov  
Slovenije in Pravilnikom o priznanjih  
Zbornice – Zveze

izvršilni odbor Strokovne sekcije medicinskih sester  
in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni  
terapiji in transfuziologiji s sklepom št. 26/10-2018 z  
dne 2. 2. 2018 objavlja

---

**RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJ  
ZA DOSEŽKE NA OŽJEM  
STROKOVNEM PODROČJU  
ANESTEZIOLOGIJE, INTENZIVNE  
TERAPIJE IN TRANSFUZIOLOGIJE  
ZA LETO 2018.**

---

Razpis je v celoti objavljen na spletni strani  
Zbornice – Zveze (zavihek aktualni razpisi).

Dejan Doberšek,  
predsednik strokovne sekcije



# Sprejem visokih predstavnikov WHO v Državnem svetu



Mag. Peter Požun, državni svetnik za področje zdravstva

Kot podpredsednik Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide sem v petek, 2. februarja 2018, sprejel predstavnike regionalnega odbora Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo in člane Evropskega izvršnega odbora Svetovne zdravstvene organizacije.

Predstavniki Svetovne zdravstvene organizacije iz različnih držav (Italije, Malte, Nemčije in Nizozemske) so z obiskom parlamenta zaokrožili dvodnevni delovni obisk v Sloveniji, v okviru katerega želijo spoznati delo in vlogo predstavništva Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji, njegovo sodelovanje z različnimi partnerji in deležniki s področja zdravstvenega varstva ter njegovo dodano vrednost z vidika vpliva Svetovne zdravstvene organizacije na strateški razvoj države.

s slovenskim predstavništvom Svetovne zdravstvene organizacije, predvsem z vidika sooblikovanja zdravstvenih politik.

V razpravi so bile poudarjene nekatere ključne problematike javnega zdravja, ne samo v slovenskem, ampak globalnem prostoru, kot je vprašanje zagotavljanja ustreznega deleža cepljenih oseb, omejevanje uporabe tobaka in alkohola itd.

Obojestransko je bil izražen interes za še bolj poglobljeno sodelovanje pri iskanju rešitev v zvezi s ključnimi vprašanji delovanja zdravstvenega sistema in zagotavljanja javnega zdravja v Sloveniji. Poudarjen je bil velik pomen podatkov, informacij in primerov dobrih praks, ki jih lahko ponudi bogata strokovna baza Svetovne zdravstvene organizacije. Na drugi strani pa so bile poudarjene pomembne prednosti sestave in

**Sprejem predstavnikov Regionalnega odbora Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo in članov Evropskega izvršnega odbora Svetovne zdravstvene organizacije**  
(Fotografija: Milan Skledar)



Člane delegacije Svetovne zdravstvene organizacije so zanimali vloga Državnega sveta v okviru slovenskega parlamentarnega sistema, njegova sestava, pristojnosti in sodelovanje

načina dela Državnega sveta z vidika možnosti vključevanja raznolikih interesnih skupin, stroke in civilne družbe v oblikovanje čim boljših zakonodajnih rešitev.

## Odgovarjamo na vprašanja

### Mnenje Zbornice – Zveze o predoperativnem označevanju mesta operativnega posega

Na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) smo prejeli vprašanje o predoperativnem označevanju mesta operativnega posega. Navajate, da morajo kirurške stroke obvezno predoperativno izpolniti obrazec »kirurško predoperativno/operativno preverjanje«. Mesto oziroma stran se označi na dan operativnega posega. Po vašem mnenju je navedeno lahko problematično pri pacientih, ki pridejo v bolnišnico na dan operativnega posega še z drugimi pacienti, odvisno od ure operacije, zdravnik/operator pa je v operacijski dvorani. Prosite za pojasnilo, ali lahko zdravnik predlaga, da označi mesto operativnega posega medicinska sestra?

Na Zbornici – Zvezi v zvezi s posredovanim vprašanjem podajamo naslednje strokovno mnenje. V kirurgiji je vedno več inovacij sistemov, ki preverjajo in izboljšujejo kirurške intervencije pri pacientih in s tem zagotavljajo varno obravnavo. Eden takih sistemov je tudi kirurški varnostni kontrolni seznam, ki zajema nadzor predela označevanja operativnega polja. Priporoča ga Svetovna zdravstvena organizacija in se v različicah uporablja v slovenskih bolnišnicah.

Predoperativno označevanje ima pomembno vlogo, saj omogoča, da se operativni poseg izvede na mestu, kjer ga pacient potrebuje, oziroma omogoča pravilno anatomsko lokacijo (npr. pravi prst na pravi roki). Za označevanje se uporabljajo zelo obstojni markerji. Oznaka mora označiti mesto reza in ostati vidna tudi po pripravi pacientove kože na operativni poseg. Zaželeno je, da je označeno mesto dobro vidno, tudi ko operativno polje pokrijemo z materiali za prekrivanje. Mesto operativnega posega mora biti označeno na dejanskem mestu, kjer bo rez potekal. Oznaka mesta reza na delu telesa se mora ujemati s točno določenimi podatki v kirurški dokumentaciji in slikami.

Mesto operativnega posega označi kirurg, ki bo operiral in bo v operacijski dvorani prisoten ves čas operativnega posega. Lahko ga označi tudi zdravnik, ki je neposredno vključen v pripravo pacienta na operativni poseg. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se v proces označevanja mesta operativnega posega vključijo tudi pacient in svojci oziroma razpoložljivi zdravstveni delavci. V primeru, da pacient označevanje mesta operativnega polja zavrača, se njegova volja spoštuje in upošteva ter se to zabeleži v dokumentacijo.

Mesto operativnega posega naj bo označeno že na oddelku pred premestitvijo pacienta v operacijsko dvorano in pred aplikacijo terapije. Preveriti je treba, ali je oznaka na pravem mestu in še vedno vidna. Preverjanje je treba opraviti ob sprejemu pacienta v operacijsko dvorano, konča pa se s končnim preverjanjem tik pred začetkom operativnega posega oziroma v fazi »time-out«. V proces preverjanja oznake morajo biti vključeni vsi člani operacijskega tima.

Po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije v določenih primerih označevanje ne more biti izvedeno zaradi tehničnih ali anatomskih razlogov:

- življenjsko ogrožajoča stanja,
- operativni posegi pri nedonošenčkih (v teh primerih bi označevanje lahko ostalo trajno),
- operativni posegi v ustni votlini (označi se le v dokumentaciji),
- posamezni operativni poseg (carski rez, endoskopije ...),
- rane ali lezije na koži.

Po pregledu strokovne literature Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti zavzema **strokovno stališče**, da mesto **operativnega posega** praviloma označi **kirurg operater**. Lahko ga označi tudi **zdravnik**, ki je **neposredno vključen v pripravo pacienta** na operativni poseg.

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze

Tatjana Požarnik, Tatjana Trotovšek in Sanja Arnautović

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih  
tehnikov v operativni dejavnosti

## Pranje delovnih oblačil zdravstvenega delavca na domu delavca

Na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) smo prejeli vprašanje, ali je zdravstveni delavec, zaposlen v reševalni službi in nujni medicinski pomoči, dolžan prati službena delovna oblačila na lastne stroške doma. V zvezi z navedenim vprašanjem podajamo naslednje mnenje.

V skladu z določili Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/98, 73/98, 39/99 – ZMPUPR, 63/99, 73/00, 43/06 – ZKoliP, 60/08, 107/11, 40/12, 46/13 in 46/17) je delodajalec odgovorni nosilec za varno delo zaposlenega in mora med drugim **zagotoviti zaščitna delovna sredstva, obleko in obutev** zdravstvenega delavca. Vsi ukrepi za varno delo so stroški delodajalca, ki sprejme pravilnik o varstvu pri delu.

Ker je delodajalec tisti, ki mora zagotoviti zaščitna delovna sredstva, obleko in obutev, je dolžan zagotoviti **tudi pranje delovnih oblačil** in na omenjeni način zagotoviti **preprečevanje z zdravstveno oskrbo povezanih okužb**.

Na Zbornici – Zvezi smo pridobili tudi naslednje mnenje Nacionalne komisije za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb pri Ministrstvu za zdravje:

*Nacionalna komisija za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb pri Ministrstvu za zdravje ocenjuje, da pranje delovnih oblačil zdravstvenih delavcev doma v pralnem stroju ni dopustno tako zaradi zagotavljanja preprečevanja bolnišničnih okužb kot tudi zaradi neskladja s standardi vzdrževanja in pranja tekstilij (RAL, SIST EN 14065:2003).*

*Doc. dr. Viktorija Tómič, dr. med., spec. klin. mikrobiolog, predsednica komisije*

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

## Površinske in globoke rane ...



**Cicatridina®**  
sprej in mazilo ZA RANE

Učinkovito dopolnilno  
zdravljenje **PRI CELJENJU:**

**Razjed**  
(diabetičnih, venoznih ...)  
**Kirurških ran**  
**Preležanin**  
**Odrgnin in ureznin**  
**Raztrganin**  
**Opeklin**



V lekarnah in spec. prodajalnah

www.cicatridina.si **Dr. Gorkič** 25 let

# Diagnostični proces – prikaz postavljanja negovalnih diagnoz NANDA Interantional (NANDA-I) v praksi (drugi primer)



Mag. Maja Klančnik Gruden, Andreja Mihelič Zajec, članici skupine SLONDA

## Pomen diagnostike v zdravstveni negi

Negovalna diagnoza je klinična presoja medicinske sestre o človekovih odzivih na zdravstveno stanje/življenjske procese oziroma klinična presoja dovzetnosti posameznika, družine, skupine ali lokalne skupnosti za te odzive (Gallagher-Lepak, 2017, p. 25). Z negovalnimi diagnozami medicinska sestra opiše odzive pacientov na bolezni ter tako prepozna aktualna in/ali potencialna odstopanja v okviru temeljnih življenjskih aktivnosti oziroma fizioloških, psiholoških, socialnih, duhovnih in razvojnih potreb človeka. Prepoznavanje teh odstopanj je osnova za vse nadaljnje korake procesa zdravstvene nege. Prepoznavanje napačnih odstopanj in posledično postavitve napačnih diagnoz dokazano vodi v napačne aktivnosti, nepravočasno prepoznavanje zapletov bolezni ter podaljšano hospitalizacijo (Herdman & Kamitsuru, pp. 111-112).

Profesionalna zdravstvena nega je torej odraz kliničnega sklepanja, kjer medicinska sestra zbira podatke z namenom prepoznavanja kritičnih informacij, razmišlja o možnih negovalnih diagnozah, na podlagi tega razmišljanja izvede usmerjeno ocenjevanje za potrditev negovalnih diagnoz ter postavi prioritete (Herdman & Kamitsuru, p.50). Pa si pogledjmo, kako to poteka, na konkretnem primeru.

## Prikaz primera

Zbiranje podatkov v okviru splošnega ocenjevanja: pacientka Marija je 65-letna poročena, upokojena administrativna delavka. Na spodnji levi okončini pokaže rano, ki jo je utrpela v manjši prometni nesreči pred 15 dnevi in ki ne kaže znakov celjenja. Živi z možem v pritlični hiši v predmestju Murske Sote. Ima odraslo hčer (30 let), ki živi s svojima otrokoma in možem 50 km od doma svojih staršev. Redno vzdržujejo stike. Pacientka je visoka 165cm, tehta 92kg. Je zmerna kadilka, pokadi 5-10 cigaret na dan. Kadi od svojega 20. leta. Pred 15. leti so ji diagnosticirali sladkorno bolezen. Zaradi povišanega krvnega tlaka jemlje terapijo amlodipin 10mg 1x dnevno zjutraj,

enkrat tedensko meri vrednosti krvnega tlaka. Ob sprejemu je bil izmerjeni krvni tlak 140/90mmHg, dihanje evpnoično, pulz 80/min. Hospitalizirana je bila le ob rojstvu hčerke, rodila je s carskim rezom. V prostem času rešuje križanke in gleda televizijo. Finančnih težav nima.

Po Herdman in Kamitsuru (2017, p. 32) je prvi korak v okviru diagnostičnega procesa – **splošno ocenjevanje**, ki sestoji iz: zbiranja podatkov, analize podatkov in grupiranja informacij). Drugi korak predstavlja postavitve možnih negovalnih diagnoz. Na osnovi podatkov zbranih v okviru splošnega ocenjevanja, njihove analize in združevanja podatkov, njihovega pretvarjanja v informacije (znake in simptome), lahko postavimo prve možne negovalne diagnoze:

- Motena integriteta kože (00046)
- Zmanjšan minutni volumen srca (00029)
- Nagnjenost k tveganemu vedenju za zdravje (00188)
- Debelost (00232)
- Neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv (00204)
- Nevarnost za nihanje vrednosti krvnega sladkorja (00171)

Pri **postavitvi možnih negovalnih diagnoz** (drugi korak v okviru diagnostičnega procesa) upoštevamo vse možne diagnoze, ki se ujemajo z dostopnimi informacijami. Možne negovalne diagnoze so rezultat analize, primerjanja in grupiranja informacij v vzorce oz. človeške odzive na situacijo. V tem koraku to še niso negovalne diagnoze ampak diagnostične hipoteze, ker še niso preverjene. Za potrditev negovalnih diagnoz potrebujemo dodatne informacije s strani pacienta. Zbiranje podatkov v okviru usmerjenega ocenjevanja: na spodnjih okončinah ima edem in rahlo pordelo kožo, periferni utrip obojestransko je izredno slabo tipen in čas polnjenja kapilar v spodnjih okončinah je 5 sekund. Zaradi sladkorne bolezni ima predpisano dieto, ki jo upošteva, vendar ne nadzoruje vnosa kalorij. Krvni sladkor ob sprejemu je bil 6,9 mmol/l. Test HbA1c kaže, da je

bil krvni sladkor v preteklem obdobju v okviru referenčnih vrednosti. Svoje življenje opisuje kot ekstremno sedeče in izjavi: »Tudi če bi želela telovaditi, ne morem, ker me zelo bolijo noge, že ko prehodim najmanjšo razdaljo.«

Naslednji korak v procesu postavljanja negovalnih diagnoz je **usmerjeno ocenjevanje**; le-to vključuje ciljano zbiranje dodatnih podatkov. Na osnovi dodatno zbranih podatkov naredimo popravek nabora možnih negovalnih diagnoz:

- Motena integriteta kože (00046)
- Zmanjšan minutni volumen srca (00029)
- Nagnjenost k tveganemu vedenju za zdravje (00188)
- Debelost (00232)
- Neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv (00204)
- Nevarnost za nihanje vrednosti krvnega sladkorja (00171)
- Sedeč način življenja (00168)

Usmerjeno ocenjevanje vključuje tudi analizo podatkov in potrditev ali zavrnitev možnih diagnoz. Pri tem si lahko pomagamo z naslednjimi vprašanji:

- Ali je definicija negovalne diagnoze skladna z negovalnim problemom pacienta?
- Ali diagnostični kazalci (znaki in simptomi) ustrezajo odzivom pacienta?
- Ali so med navedenimi diagnostičnimi kazalci tudi takšni, ki ne ustrezajo odzivom pri pacientu oziroma zavračajo postavljeno negovalno diagnozo?
- Ali izbrani odziv pacienta predstavlja diagnostični kazalec (znak/simptom) neke druge negovalne diagnoze?
- Ali dejavniki tveganja ustrezajo opisanim okoliščinam pri pacientu?
- Ali spremljajoči dejavniki (vzroki) ustrezajo opisanim okoliščinam pri pacientu?
- Ali bi izbrana negovalna diagnoza lahko bila samo spremljajoči (vzročni) dejavnik nove negovalne diagnoze?
- Ali smo pri postavitvi negovalne diagnoze upoštevali resurse?
- Ali smo določili dve negovalni diagnozi z istim fokusom?
- Ali smo določili dve negovalni diagnozi v istem razredu?
- Ali je to prioriteta/kritična negovalna diagnoza, ki zahteva takojšnje/hitro reševanje?
- Ali lahko medicinska sestra z negovalnimi intervencijami vpliva na razrešitev negovalne diagnoze?

In tako smo na osnovi usmerjenega ocenjevanja potrdili naslednje negovalne diagnoze:

- Neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv (00204)
- Nevarnost za okužbo (00004)
- Debelost (00232)

Pri natančnem pregledu definicij, diagnostičnih kazalcev, spremljajočih dejavnikov in dejavnikov tveganja smo namreč

ugotovili, da negovalni diagnozi *Neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv* in *Debelost* ustrezata vsem kriterijem. Negovalna diagnoza *Motena integriteta kože* se je izkazala za simptom *Neučinkovite prekrvavitev perifernih tkiv*; za *Zmanjšan minutni volumen srca* in *Nevarnost za nihanje vrednosti krvnega sladkorja* definiciji negovalnih diagnoz nista ustrezali problemu pacientke, saj pacientka ni imela znakov popuščanja srca oz. znakov neobvladovanja krvnega sladkorja; negovalno diagnozo *Nagnjenost k tveganemu vedenju za zdravje* smo zavrgli, ker diagnostični kazalec kajenje predstavlja vzrok oz. spremljajoči dejavnik negovalne diagnoze *Neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv*, z enakim razlogom smo zavrgli tudi negovalno diagnozo *Sedeč način življenja*.

Zadnji korak v okviru diagnostičnega procesa se nanaša na **postavitev prioritete**. Taksonomija NANDA-I je preimenovala aktualne negovalne diagnoze v diagnoze usmerjene v problem. Zakaj? Medicinske sestre so aktualnim diagnozam namreč dodeljevale prednost oz. večji pomen. Vendar takšno sklepanje ni vedno pravilno. Prioritetne so tiste negovalne diagnoze, ki jih je potrebno začeti reševati takoj, da izboljšamo zdravstveno stanje pacienta ali preprečimo zaplete bolezni. Neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv je nesporno najbolj prioriteta negovalna diagnoza, medtem ko *Debelost* – čeprav je to aktualna oz. v problem usmerjena negovalna diagnoza – ne predstavlja druge prioritete, saj se bo reševala na dolgi rok. Potencialna negovalna diagnoza *Nevarnost za okužbo* je bolj prioriteta, saj rana predstavlja dejavnik tveganja za okužbo in zahteva čimprejšnjo ustrezno oskrbo.

## Zaključek

Pri tem lahko vidimo, da je diagnostični proces kompleksna miselna dejavnost ter da cilj tega procesa ni postavitev čim večjega števila negovalnih diagnoz, temveč klinična utemeljitev postavljenih diagnoz. Pogoj za pravilno izpeljavo diagnostičnega procesa je tudi upoštevanje celostnega pristopa in uporaba konceptualnega okvirja za ocenjevanje, ki temelji na eni od uveljavljenih teorij zdravstvene nege ter poznavanje, razumevanje in uporaba temeljnih konceptov zdravstvene nege (Gallagher-Lepak, 2017, p. 24), ki združujejo specifično znanje zdravstvene nege.

## Literatura:

Gallagher-Lepak, S., 2017. *Osnove negovalnih diagnoz*. In: T.H. Herdman & S. Kamitsuru, eds., *Negovalne diagnoze NANDA-I: definicije in klasifikacija 2015–2017*. Ljubljana: *Žbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije*, pp.24–25.

Herdman, T.H., Kamitsuru, S., 2017. *Od ocenjevanja do negovalne diagnoze*. In: T.H. Herdman & S. Kamitsuru, eds., *Negovalne diagnoze NANDA-I: definicije in klasifikacija 2015–2017*. Ljubljana: *Žbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije*, pp. 32, 50, 111–112.



UTRIP, strokovno informativni bilten  
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije –  
Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov Slovenije izhaja že 25 let.

*Ponosni smo na jubilej,  
ki smo mu posvetili prenovo svojega glasila.*

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje v anketi UTRIP,  
za vaše pohvale, mnenja in predloge,  
ki jih bomo z največjim veseljem upoštevali.

Še naprej vas vabimo k objavljanju vaših prispevkov  
in sodelovanju pri njegovem nadaljnjem razvoju.

V letu 2018 bomo založniško-informativni dejavnosti  
Zbornice – Zveze posvetili zgodovinski pregled.

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze in uredniški odbor



UTRIP, strokovni in informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije skozi čas



Ksenija Pirš, Biserka Marolt Meden

*Se nadaljuje ....*

Utrip je strokovno informativni bilten Zbornice – Zveze, ki ga prejmejo vse članice in člani. Izhaja do 10. v mesecu, devetkrat na leto: januar, februar/marec, april, maj, junij/julij, avgust/september, oktober, november, december. Na spletni strani Zbornice – Zveze je pod zavihkom E knjižnica – Glasilo UTRIP – Seznam elektronskih izdaj na voljo praviloma 1. v mesecu. Utrip izhaja že petindvajseto leto.

II. del: obdobje od leta 2008 do 2018

### Utrip v obdobju 2008 – 2012

V letu 2008 je za predsednico Zbornice – Zveze bila izvoljena *Darinka Klemenc*, za odgovorno urednico je bila imenovana *Biserka Marolt Meden*, za članice uredniškega odbora so bile imenovane: *Irena Keršič Ramšak*, *Tatjana Nendl*, *Ksenija Pirš*, *Veronika Pretnar Kunstek*, *Barbara Žargaj* in *Monika Ažman* (po položaju izvršne direktorice).

Lektoriranje opravlja Mojca Hudolin, za prevajanje skrbi Primož Trobevšek. Utrip obdrži zunanjo podobo, velikost formata, naslovnice v letu 2009 prikazujejo fotografije aktualnih dogodkov znotraj organizacije, naklada doseže 16.500 izvodov, posamezne številke letnika dosega 77 strani. Obstoječe rubrike povečujejo število prispevkov članic in članov, zasledimo rubriko *Etika* idr.

Z novo odgovorno urednico je bil sprejet naslednji način dela: tesno sodelovanje z vodstvom Zbornice – Zveze, uvede se institut glavne urednice, kar je običajno pri podobnih glasilih, glavna urednica je predsednica Zbornice – Zveze, odgovorna urednica in uredniški odbor (UO) sta izvajalca dogovorjene uredniške politike, ki jo diktira vodstvo Zbornice – Zveze z upravnim odborom; večje sodelovanje z organi oziroma strokovnimi sekcijami ter delovnimi telesi Zbornice – Zveze in s strokovnimi društvi; sodelovanje s strokovno službo Zbornice – Zveze; poudarek na elektronskem »poslovanju«. UO se sestane po potrebi, redna komunikacija poteka po elektronski pošti.

Za bolj učinkovito in sistematično delo so se dogovorile zadolžitve posameznih članic in drugih sodelavcev za posame-

zne rubrike, ki jih so se ohranile oziroma na novo uvedle.

Uvedlo se je nekaj od predlaganih novih rubrik: »*Intervju*«, »*Etika*« (*Marina Velepčič*), »*Iz Državnega sveta*« (*Peter Požun*), »*Natečajji: kratke zgodbe, fotografije, pesmi*«, »*Ugodnosti za članice in člane v povezavi s trženjem oglasnega prostora*«.

Pripravljena so bila prenovljena navodila za oddajanje prispevkov.

V interesu znižanja stroškov priprave glasila se je pričelo preverjati stroške, kar je bilo uspešno na vseh področjih. Na podlagi analize cen oglasnega prostora v primerljivih glasilih je odgovorna urednica, Biserka Marolt Meden pripravila cenik oglasnega prostora, ki ga je potrdil Upravni odbor Zbornice – Zveze. Pripravila je pismo za oglaševalce in nabor naslovov potencialnih oglaševalcev. Iz tajništva Zbornice – Zveze so bili v letu 2008 dvakrat poslani pozivi za oglaševanje na skupaj več kot 100 naslovov. Opravljenih je bilo veliko osebnih pogovorov. Zaradi slabega odziva se je uredniški odbor odločil poiskati zunanjo agencijo, vendar ni bilo pozitivnega odziva. Zastavljen cilj je bil usmerjen v pridobivanje prihodkov od oglaševanja, ki bi krili stroške tiska in kasneje tudi oblikovanja.

Uredniški odbor je predlagal spremembo *Pravilnika o delu uredniškega odbora* tako, da uredništvo Utripa šteje najmanj (namesto največ) 5 članov in da sta član/ici uredništva po položaju predsednik/ica in izvršni direktor/ica. Predlagali in sprejeli smo institut glavne/ga urednice/ka – predsednice/ka Zbornice – Zveze.

Odgovorna urednica je v sodelovanju z uredniškim odborom pripravila anketo za bralce Utripa, ki je bila objavljena dvakrat (maja in junija) in opravila analizo vrnjenih vprašalnikov. Rezultati so bili objavljeni v junjski številki Utripa. Večina članov je bila z vsebino Utripa zadovoljna, predlagali pa so konkretne vsebine in teme, ki so se postopno uvrščale v Utrip.

V letu 2009 se je uredniški odbor zmanjšal, z delom v odboru preneha *Barbara Žargaj*. Članice uredniškega odbora so se redno vključevale v delo in sodelovale pri pripravi Utripa. V letu 2009 uvedene nove rubrike so se obdržale, na novo se je uvedla rubrika »*Iz dela RSK za zdravstveno nego*«. Dve številki sta bili na nek način tematski: z aktivno udeleženi avtorji je urednica predstavila 24. kongres ICN in aktivnosti na področju boja proti nasilju nad ženskami.

V letu 2010 so se ohranile vse rubrike, na novo uvedeni rubriki sta »*Za nenasilje v zdravstveni in babiški negi*« in *Iz dela WHO - Kolaborativnega centra Maribor*«.

Kljub racionalizaciji prostora je v povprečju (12 številok) številko strani na posamezno številko znašalo 60 strani.



Pri pridobivanju oglasov, na področju oglaševanja se je odražala recesija. Stalni vir prihodka so predstavljali oglasi zdravstvenih ustanov za različna izobraževanja.

V letu 2011 je bila sprejeta odločitev za nov, manjši format revije in tanjši papir. Prenovila se je tudi oblikovna podoba.

Za leto 2012 so se dogovorile nove rubrike: »*Standardni postopki in posegi s področja zdravstvene nege*«, »*Protokoli s področja varnosti pacientov*«, »*Predstavitve dela delovnih skupin Zbornice – Zveze*«, »*Predstavitve društev pacientov – dobre prakse*«.

### Utrip v obdobju 2012 - 2016

Maja je potekel mandat odgovorni urednici Biserki Marolt Meden. Upravni odbor je dosednji odgovorni urednici podaljšal mandat za naslednja štiri leta.

Glavna in odgovorna urednica ter izvršna direktorica so imele številne delovne posvete v zvezi s projektom »varčevalni ukrepi pri pripravi in izdajanju Utripa«. V februarju je o uredniški politiki Utripa razpravljala upravni odbor Zbornice – Zveze. Rezultat so bile odločitve v zvezi z objavljanjem odmevov oziroma replik v Utripu. Novembra je upravni odbor Zbornice – Zveze razpravljala o zmanjšanju stroškov za izdajanje Utripa in se odločil, da v letu 2013 izide 9 števil.

Uredniški odbor je vse leto tesno sodeloval z ožjim in širšim vodstvom Zbornice – Zveze. Članice uredniškega odbora so se redno vključevale v delo in sodelovale pri pripravi Utripa.

V januarju je Utrip izšel v novi podobi in zmanjšanem formatu. Odzivi bralcev in bralk so bili zelo dobri. Na nestrinjanje je nalletelo le to, da pri najavah izobraževanj ni bilo logotipov organizatorjev (strokovnih regijskih društev in strokovnih sekcij). Logotipi organizatorjev izobraževanj so se ponovno uvedli.

Majska številka je vsebovala prilogo – zlati znaki, novembrska številka Utripa pa je ponovno vsebovala prilogo – aktivnosti na področju boja proti nasilju nad ženskami, tokrat posvečeno starejši populaciji.

Ponovno pripravljena anketa »*Sodelujte pri ustvarjanju Utripa*« je bila objavljena v poletni številki Utripa, možno jo je bilo izpolniti tudi na spletni strani Zbornice – Zveze. Pridobljeni odgovori so bili zanimivi in koristni pri urejanju Utripa. Večina bralcev je z Utripom zadovoljna. Podani so bili tudi koristni predlogi za nove rubrike, teme, imena intervjuvancev ipd.

V prizadevanjih zmanjševanja stroškov je odgovorna urednica v poletnih mesecih pridobila ponudbe za tisk na rotaciji. Primerjalo se je ponudbe treh tiskarn in analiziralo, za koliko se zmanjšajo stroški poštnine zaradi lažjega papirja in stroški priprave na tisk (plošče ne bi bile več potrebne). Ob dobrem

sodelovanju s tiskarno Povše in popustu, se vodstvo Zbornice – Zveze ni odločilo za prehod na rotacijo. Odločili so se, da se v letu 2013 poišče cenejši tisk v okviru Tiskarne Povše.

Začasno se je odpovedalo lektoriranju besedil, delo se je opravilo v okviru uredniškega odbora. Prevodi so se omejili na minimum. Zmanjšali so se tudi stroški urejanja Utripa.

V januarju 2013 je Utrip izšel v novi podobi. Majska številka je vsebovala prilogo – zlati znaki, novembrska številka Utripa je spet vsebovala prilogo – aktivnosti na področju boja proti nasilju v zdravstveni in babiški negi.

S prenovo spletnih strani Zbornice – Zveze nas je presenetil »zaklenjen« Utrip, do katerega s pomočjo članske izkaznice lahko dostopajo samo članice in člani Zbornice – Zveze. Uredniški odbor je sprejel stališče, da je Utrip na spletni strani primerno odpreti za vse, brez omejitev, ker se s pomočjo Utripa promovira ne le dejavnosti Zbornice – Zveze, temveč se prispeva k utrditvi vloge stroke zdravstvene in babiške nege v širšem prostoru.

Posebna pozornost je bila namenjena *etiki, nenasilju v zdravstveni negi in zdravemu načinu prehranjevanja*.

Septembra 2013 je bil na področju obvladovanja stroškov uresničen pomemben korak. Utrip se je začel tiskati v novi tiskarni na rotaciji, bistveno se je prihranilo tudi pri stroških tiska in pri poštnini, ker je časopisni papir tanjši in lažji.

Za naslovnice v letu 2014 so tema zdravilna zelišča. Članica uredniškega odbora Tatjana Nendl je za vsako zdravilno zelišče pripravila nekaj besedila. Uredniški odbor Utripa se je odločil, da v letu 2014 ohrani manjši format Utripa in sprejme spremembe nekaterih oblikovalskih rešitev iz januarske številke 2013 ter preide nazaj na staro oblikovanje g. Azmirja Čvoraka. Pripravi se nagradni natečaj za »Modro zgodbo« z delovnega mesta.

Uredniški odbor je Upravnemu odboru Zbornice – Zveze predlagal, da izvede postopek imenovanja novega člana/ice uredniškega odbora Utripa, ki bi zastopal strokovne sekcije. Imenovana je bila *Anita Prelec*.

V letu 2014 so naslovnice krasile zdravilne rastline, ki jih je mogoče najti v Sloveniji. Objavljene so bile avtorske fotografije zdravilnih rastlin in napotki za uporabo, ki jih je pripravljala Tatjana Nendl.

Majska številka je vsebovala prilogo – zlati znaki, novembrska številka Utripa pa je vsebovala prilogo »*Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj v letu 2015*«. V decembrski številki je bila objavljena priloga »*Predvidene delavnice Zbornice – Zveze v letu 2015*«.

V letu 2015 je bila zelo brana rubrika »Vi sprašujete, mi odgovarjamo«, v kateri so bili objavljeni zanimivi in vedno aktualni odgovori naše Pravne pisarne oziroma pravnika Andreja Vojnoviča.

Ob interesu, da v Utripu objavljajo tudi nečlani, je vodstvo Zbornice – Zveze k včlanjevanju povabilo tudi zdravstvene šole. Spodbujanje včlanjevanja študentov zdravstvene nege in babištva v nacionalno organizacijo je pomembno, ena od možnosti je tudi njihovo objavljanje v Utripu.

Naslovnice so prikazovale delovni utrip v zdravstveni negi. Objavljale so se fotografije medicinskih sester Pediatrice klinike Ljubljana, avtorja Sebastjana Plavca.

Majska številka je vsebovala prilogo Zlati znaki, novembrska pa prilogo »Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj v letu 2016«.

Vse leto smo objavljali *nacionalne protokole aktivnosti zdravstvene in babiške nege*.

V juniju smo razpisali nagradni natečaj za modro zgodbo ob koncu življenja skozi doživljanja medicinskih sester in babic. Modre zgodbe smo objavljali od oktobra in v decembru izbrali najboljšo modro zgodbo.

## Utrip od leta 2016

13. junija 2016 je potekala predaja dela dolgoletne odgovorne urednice Utripa, Biserke Marolt Meden. Njene odlične reference, med drugim s področja urednikovanja pri različnih revijah, biltenih in glasilih, aktivno delo v civilni družbi ter zdravstvu in njena osebna naklonjenost strokovnemu področju zdravstvene in babiške nege, so gotovo pomembno vplivali na razvoj Utripa in odlično sodelovanje z nami, članicami in člani Zbornice – Zveze ter drugimi avtorji. Njeno delo nadaljuje *Ksenija Pirš*, ki sodeluje z uredniškim odborom v sestavi: *Monika Ažman, glavna urednica (predsednica Zbornice – Zveze), Irena Keršič Ramšak, Tatjana Nendl (do septembra 2017), Andreja Krajnc, Suzana Habot, Marjeta Berkopec (od septembra 2017) ter Anita Prelec (po položaju izvršne direktorice)*.

Utrip je tudi v letu 2016 objavljala strokovne prispevke, ki so jih pripravljale članice in člani Zbornice – Zveze, tako iz dela strokovnih sekcij kot tudi iz strokovnih regijskih društev, iz zdravstvenih, socialnovarstvenih in izobraževalnih institucij. Objavili smo vsa pomembna obvestila in informacije iz dela vodstva Zbornice – Zveze ter aktualne izjave organizacije za javnost.

Predstavili smo prejemnice zlatih znakov Zbornice – Zveze in prejemnico priznanja za življenjsko delo, prejemnike srebrnih znakov, ki jih podeljujejo regijska strokovna društva in

prejemnike posebnih priznanj strokovnih sekcij. Objavljali smo tudi pomembnejše informacije iz dela mednarodnih organizacij, predvsem ICN in EFN in tudi drugih strokovnih združenj medicinskih sester in babic.

Objavljali smo tako napovedi kot tudi poročila s strokovnih srečanj, kratke intervjuje »Življenje medicinske sestre« ali »Življenje babice«, v daljših intervjujih pa posameznike, ki so pomembno zaznamovali strokovni in širši družbeni prostor. V rubriki »Vi sprašujete, mi odgovarjamo« smo objavljali vedno aktualne odgovore naše pravne pisarne oziroma pravnika Andreja Vojnoviča.

Ker v Utripu objavljamo tudi strokovne prispevke, kjer avtor navaja uporabljene vire (po navodilih avtorjem za objavo v Obzorniku zdravstvene nege), smo pričeli z recenzijo strokovnih prispevkov. Strokovno recenzijo opravlja Anita Prelec. Lektoriranje prispevkov, ki ga je v prejšnjem mandatnem obdobju opravljala odgovorna urednica, Biserka Marolt Meden v sodelovanju z glavno urednico, Darinko Klemenc, nadaljuje Jelica Žalig Grce.

V letu 2016 je preminil dolgoletni oblikovalec Utripa, Azmir Čvorak. Z njegovim delom nadaljuje Tijana Čvorak, oblikovalka Utripa, Starling d. o. o.

Naslovnice so skozi leto 2016 ponazarjale motive iz narave, sončne vzhode in zahode avtorja Janija Nendla.

Junij/juljska številka je vsebovala rubriko »Zlati znak«, novembrska številka Utripa pa je vsebovala prilogo »Načrt aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj v letu 2017«.

Skozi leto smo objavljali razpoložljive (sprejete in potrjene) nacionalne protokole aktivnosti zdravstvene in babiške nege.

V maju smo razpisali nagradni natečaj »Ta svet je nor«. Iskali smo zgodbe z delovnega mesta ali prostega časa, ki ga preživljamo s sodelavci. Pričakovali smo kaj veselega, zabavnega ali drugačnega. V letu 2016 zgodbe na razpisani natečaj nismo prejeli.

**Ker je bilo leto 2017 za Zbornico – Zvezo jubilejno leto, ko smo obeleževali že 90 let organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem, je temu sledil tudi Utrip.**

V ta namen je skozi vse številke letnika XXV o zgodovini organizacije pričala primerno obsežna rubrika »Iz zgodovine«, avtorice *Irene Keršič in sodelavcev delovne skupine za ohranjanje zgodovine pri Zbornici – Zvezi*. Bogata vsebina je pomembno odstirala njen razvoj z mnogih vidikov delovanja, skladno s tem je bila oblikovana posamezna naslovnica revije.

Glede na aktivnosti organizacije in številne spremembe znotraj njenih organov se povečuje obseg posameznih rubrik, kar

se kaže tako v delovanju strokovnih sekcij kot regijskih strokovnih društev. Zaradi velikega interesa po objavi strokovnih prispevkov so se dopolnila navodila za pripravo le teh, uredniški odbor pa je pred novimi izzivi v iskanju ravnovesja med razvojem vsebin in hkratnega obvladovanja obsega revije.

Glede na izražene interese članic in članov se razvija tudi rubrika »Živimo zdravo«, kjer je razen izjemnih prispevkov avtorja Jožeta Lavrinca umeščena tudi rubrika zdravstvenih nasvetov mag. Darije Ščepanović ter prispevki drugih.

Razen rubrike »Prejeli smo«, je glede na prejete prispevke članic in članov uvedena rubrika »Odstiranje«, v kateri svoja razmišljanja in občutja ob delu in v življenju z nami delijo naši članice in člani. V letu 2017 se nadaljuje nagradni natečaj za najboljšo zgodbo na temo »Narobe svet«.

V nekoliko prenovljeni podobi z oblikovanjem revije nadaljuje Tijana Čvorak, oblikovalka Utripa, Starling d. o. o.

V letu 2018, ko Utrip izhaja že petindvajseto leto, smo mu posvetili celovito prenovo. Uredniški odbor nadaljuje z oblikovalko Barbaro Kralj, Prelom d. o. o.

Uvedli smo novo rubriko »Negovalne diagnoze«, kjer članice delovne skupine SLONDA objavljajo vsebine s področja negovalnih diagnoz po NANDA International: definicije in klasifikacija 2015–2017.

#### **Literatura:**

- Antončič, I., 1998. *Ob novem letu. Utrip*, VI(1), pp. 5.
- Gradišek A. *80 let organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Obzor Zdr N 2007; 41 Suppl. 1: 2-4.*
- Miloradovič M. *80 let organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Obzor Zdr N 2007; 41 Suppl. 1: 4-6.*
- Pirš, K. & Marolt Meden, B., 2017. *Utrip*. In: Keršič, I. et al., eds. *Negovanje dediščine skozi devet desetletij - organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije*, pp. 292 – 298.
- Pretnar Kunstek, V., 1997. *Zaključno poročilo o delu časopisno založniške dejavnosti v štiriletnem mandatnem obdobju od leta 1993 do 1997. Utrip*, V(3), pp. 14-16.
- Pretnar Kunstek, V., 1993. *Beseda urednice. Utrip*, I(1), pp. 2.
- Skela Savič, B., 2002. *Predstavljamo vam. Utrip*, X(2), pp. 16-17.
- Skela Savič B., 2002. *Uvodniku na pot. Utrip*, X(4), pp. 6.
- Šipec M. *80 let organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Obzor Zdr N 2007; 41 Suppl. 1: 7.*

*Utrip danes dosega naklado 15.360 izvodov. V svoji bogati vsebini nedvomno priča o strokovnem razvoju zdravstvene nege, babištva in oskrbe v Sloveniji ter o razvoju naše skupne organizacije, Zbornice – Zveze.*

*Ko se oziram na zgodovinski razvoj našega strokovno informativnega biltena Utrip, zato s spoštovanjem in posebno skrbnostjo, zadovoljni pišemo zgodbo o uspehu. Za ta izjemen privilegij iskrena hvala v imenu avtoric prispevka.*

*Ob tej priložnosti se iskreno zahvaljujemo vsem aktivnim ustvarjalcem biltena, ki so v petindvajsetih letih ustvarili prepoznavno informativno glasilo poklicnih skupin medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, ki ga danes v sodobni obliki lahko prebiramo kjerkoli, tudi izven organizacije, kjer pomembno promovira vlogo poklicev v zdravstveni negi, babištvu in oskrbi ter predstavlja pomen našega dela. Dosegljiv je tudi na naših odlično obiskanih spletnih straneh, kjer je na voljo v E - knjižnici.*

*Zahvala in poklon vsem glavnim in odgovornim urednicam ter članicam uredniških odborov, in drugim sodelavcem, za neizbrisen pečat na področju razvoja informativnega biltena Utrip, ki je skozi celoten razvoj publicistične dejavnosti pridobil na pomenu, vsebini in obliki sporočil, informacij in strokovnih vsebin.*

*Zahvala našim zvestim članicam in članom, ki so s svojimi prispevki vseskozi njegovi ustvarjalci v najširšem pomenu.*

*Poklon vašemu in našemu delu.*

# Poslovili smo se od Anice Gradišek, medicinske sestre in profesorice pedagogike



Irena Keršič

Ana Toni Gradišek se je rodila 22. julija 1924 na Vrhniki. Obiskovala je Šolo za otroške sestre negovalke pri Higijenskem zavodu v Ljubljani in pred državno komisijo diplomirala 11. 9. 1944 z nazivom otroška sestra negovalka. Zaposlila se je v Dečjem domu. 1947 je v Ljubljani ustanovila prve otroške jasli, ki so bile v tistem času ugleden vzgojno-varstveni zavod in začela z vzgojno-izobraževalnim delom s starši.

Zagovarjala je neprestano izobraževanje in za delo z otroki nujno poznavanje pedagogike in psihologije. V desetih letih dela je izobrazila nekaj generacij negovalk in poleg vsega dela diplomirala na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani. Prejela je štipendijo Svetovne zdravstvene organizacije za nadaljevalni študij, ki ga je opravila v letih 1962/63 na bostonski univerzi v ZDA. Za odličen uspeh v šolanju medicinskih sester ter upravljanju šol jo je Svetovna zdravstvena organizacija nagradila še s študijskim potovanjem po Angliji in skandinavskih državah, kjer je proučevala različne sisteme šolanja medicinskih sester.

Anica Gradišek je bila od leta 1957 ravnateljica Šole za otroške negovalke in vseh njenih preimenovanj Šole za zdravstvene delavce za otroško zdravstvo v Ljubljani, Šole za otroške sestre, Šole za medicinske sestre v Ljubljani. Po skoraj 25 letih vodenja je novembra 1981 odšla v pokoj, v času, ko se je šola v šolskem letu 1981/82 znova preimenovala v Srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani in se je začelo

obdobje z zakonom uvedenega, usmerjenega izobraževanja. Zнала je spodbujati in podpirati strokovni in pedagoški razvoj sodelavk, ki so bile uglašene tim medicinskih sester učiteljic. Leta 2008 je zapisala: »K sreči je bil za nas ta čas poln entuziazma, elana, dobre volje, spoštovanja splošnih človeških in obče moralnih vrednot, vljudnosti, zdravega spoštovanja avtoritete ter šolskega in domskega reda.«

Generacije učenk se je spominjamo kot vedno urejene, nasmejane, dostopne, dosledne, vztrajne, natančne gospe, v delovni obleki svetlo ali temno modre barve z belim ovratnikom, odvisno od delovnega dneva in pomembnosti dogodka. Dovolj je bila že njena prisotnost, da se je korak upočasnil, glas znižal ali utihnil, drža telesa poravnala, gube pogladile, dolžina krila podaljšala in lasje nehote popravili. Ob prijetnem druženju na njenem domu je leta 2002 takratnemu DMSZT Ljubljana podarila dve uniformi, delovni obleki, ki bogatita zbirko delovne obleke medicinskih sester na Slovenskem.

V šestdesetih in sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je bila aktivna članica strokovne organizacije in od leta 1975 do 1978 odgovorna urednica ter že od leta 1967 članica uredniškega odbora strokovno informativnega glasila Zdravstveni obzornik. Odlikovale so jo številne publicistične dejavnosti. Objavila je številne študije, ki jih je opravila po znanstveni metodi o zgodovini poklica medicinskih sester in razvoju zdravstvenega strokovnega šolstva na Slovenskem. Stroka jo je 1974 ob podelitvi najvišjega priznanja strokovne organizacije uvrstila v ozek krog raziskovalk na področju dejavnosti zdravstvene nege. Njeni bogati publicistični prispevki so še danes neprecenljiv vir podatkov.

Ves čas je ostala zvesta prepričanju, da si slovenski otroci zaslužijo več, posebej na akademski ravni izobraženih medi-

cinskih sester, ki jih zaznamujejo posebne osebnostne lastnosti in bila zagovornica vstopa moških na področje stroke zdravstvene nege.

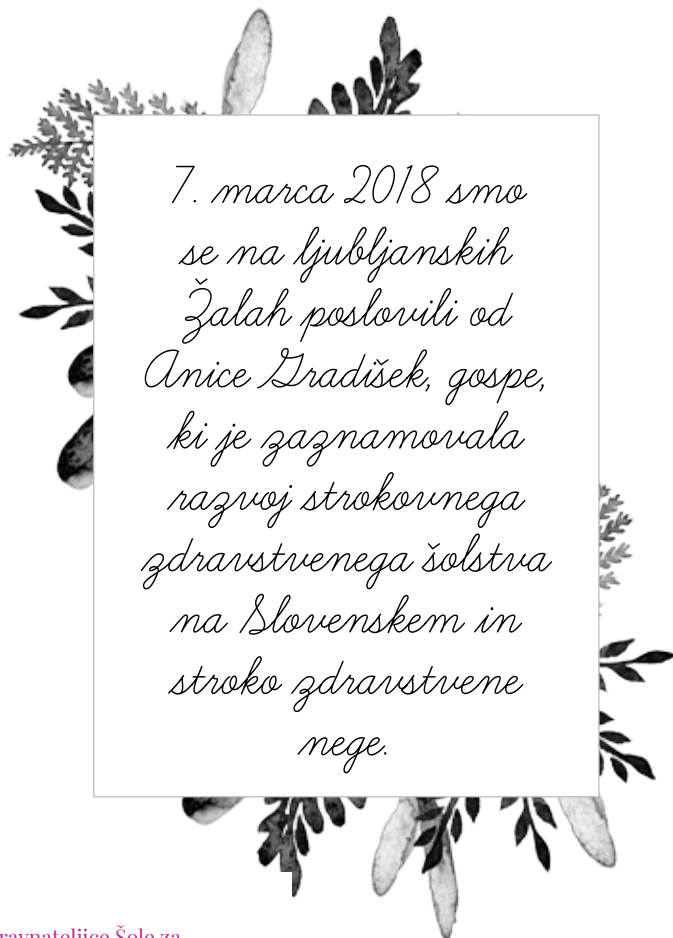
**Vir:**

Anon., 1974. Jubilejna skupščina Zveze društev medicinskih sester Slovenije: Podelitev zlatih znakov priznanja, tj. Zlatih sestriških značk. *Zdravstveni obzornik* 8 (3), str. 175.

Gradišek, A., 2008. Nekdanji ravnateljji naše šole. In: Verbič, M. 10 let Srednje zdravstvene šole v Ljubljani. Ljubljana. Srednja zdravstvena šola, pp. 8–10.

Gradišek, A., 1970. Petdeset let dela in oblikovanja medicinske sestre na Slovenskem. Govor na jubilejni skupščini ZDMSS v Ljubljani dne 5. decembra 1969. *Zdravstveni obzornik*, 4(1), pp. 8–32. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1970.04.1.8> [20. 3. 2018].

Gradišek Toni. A., 1992. Od šole za otroške sestre negovalke do srednje zdravstvene šole. In: Šuštar, B. Šola za sestre: Zdravstveno šolstvo na Slovenskem. Razstavni katalog. Ljubljana: Slovenski šolski muzej, pp. 65–80.




(podpis ravnateljja)

Podpis ravnateljice Šole za medicinske sestre v Ljubljani, 1975.  
(Vir: Irena Keršič)



Anica Gradišek,  
priznanja (vir Anton  
Gradišek 20. 3. 2018)



Drugost drugega kot temeljni  
odnos do sočloveka: drugi, ki  
ne more nikoli postati predmet  
mojega posedovanja



Klelija Štrancar, Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego

## Drugost drugega, pravi judovski filozof Levinas (1991), ne temelji na njegovih lastnostih in njegovi zunanosti. Drugi (človek) ostaja popolnoma drugi, nad njim nimam moči, kajti on vedno znova uide mojemu razumevanju.

Drugost drugega želi opozoriti na to, da moč očaranosti in zanesenosti nad znanostjo sodobnega človeka sili v način mišljenja, kjer bi moralo postati vse razumljeno in osvojeno (Kovač, 1998). Tako človeka vse prevečkrat zanese, da se prepusti odnosu kot razmerju do nečesa, kar objektivno, kot stvar, stoji zunaj njega.

Vsakodnevno srečevanje zdravstvenega osebeja z bolniki in njihovi svojci je pogosto povezano s pozabo o pomenu razumevanja celostne podobe človeka. Delovna rutina in avtomatizem profesionalne usmerjenosti se osredotočata na problem in ne toliko na človeka ali drugače povedano, izostrijo se meje med boleznijo in osebo. Oseba postane bolnik z diagnozo. Diagnoza postane predmet skrbi in osredotočenosti (Manen, 1998). Še posebej občutijo to, tako imenovano stigmo, težko bolne in umirajoče osebe, prav tako njihovi svojci. Izjave kot »(...) tu gledajo samo tumorje (...)« ali »(...) smo samo številke (...)« ali »Nisem učinkovit in zato brez koristi«, nam odkrivajo naravo takšnega pogleda. Človeka določamo kot uporabnika uslug zdravstvenih storitev, torej nam je ta način vnaprej znan in več ali manj utečen. Obzorje spoznavanja klienta (beri drugega človeka) tudi ni neka znanstvena analiza in še manj, pravi Kovač: »(...) čustvena, družbena ali politična manipulacija z drugim. Nikakršen priročnik nam ne more pomagati, da bi se drugemu resnično približali.« Gre za tipanje, če temu zelo preprosto rečemo, skrivnosti, ki »se nam bo razkrila, hkrati pa bo ostala zunaj nas, zato ne bo naša in ne bo nikoli osvojena« (Kovač, 2000).

Prav v času hude bolezni in času umiranja bi moral biti poudarek na drugosti drugega globlje dojet, kot se to, žal, dogaja v vsakdanjem življenju, kjer je drugi običajno razumljen glede na naše potrebe in koristi. Vsakokratno srečanje ali bolje odnos z bolnikom ni v prvi vrsti izmenjava besed, temveč gre za dogodek razumevanja in upoštevanja njegove drugosti, s katero ne moremo razpolagati. V tem primeru gre za etično razsežnost, celo presežnost, pred katero ostajamo spoštljivi in vredni bolnikovega zaupanja. Ker pa so vse prevečkrat naša dnevna srečanja in odnosi podrejeni našim sodbam, prihajamo do bolnika z določenimi predpostavkami. Vidimo ga kot npr. zahtevnega, občutljivega, nestrpnega, ubogega itd. To pomeni, da smo ga z redukcijo na določene lastnosti popolnoma zgrešili v tem, kar in kakor je. Na ta način postane bolnik »žrtev« našega razumevanja. Znajdemo se v položaju, ko mislimo, da bolnika poznamo in ga s tem tudi obvladujemo. Le kako naj se umirajoči bolnik ali popolnoma strt svojec brani pred našo močjo, ki nas drži v lastni omejenosti razumevanja? Prav iz tega raz-

loga se pojavlja nevarnost pritiska negovalcev (oskrbovalcev) in posledično strah pred »belo/modro« haljo. V tej povezavi je hčerka umirajoče matere spregovorila: »Ob vseh teh problemih, ki jih doživljaš, te je strah za svojca, ker se bojiš karkoli reči, ker si misliš, da bo še slabše.« To je izjava, ki bi nas morala prebuditi v zavedanju ali postaviti pred vprašanje, kaj pomeni v vsakokratnem osebnem srečanju etični odnos. Ali ni to nekaj, s čimer »merimo« in prepoznavamo lastno človečnost? Prav v tem izkustvu, izkustvu osebnega odnosa, se odpira razsežnost zaupanja, ki drugega razgalja v vsej njegovi bolečini in trpljenju. To nam zgovorno priča verz, ki spregovori o doživljanju umirajoče bolnice:

*»Nihče ne ve,  
kako srce mi krvavi,  
ko življenja sveča le še malo tli.«*

V tej situaciji težko najdemo besede tolažbe in če jih, so to pogosto besede zadrege in nemoči. Biti priča trpljenju sočloveka je zahtevno »delo«. In namesto da bi bili samo poleg, samo toliko, da bolnik začuti našo bližino, ki je zgovorna sama po sebi, v zadregi nekaj spregovorimo ali pohitimo po opravih in drugih obveznostih. Nimamo časa.

Da bi postali pozornejši in razvijali sočutnost, je pomembno odkrivati našo lastno občutljivost za globlje razumevanje bolnika, kar bi v primeru gornje izpovedi pomenilo (do)pustiti bolečino, vendar obenem biti poleg, biti ob človeku. Bolečina, ki odseva v pogledu bližnjega, išče prostor sprejetosti in razumevanja v tem, kar in kakor je, vendar je ta prostor velikokrat zaseden z našo skrbjo in aktivnim delovanjem, ki želi nekaj predruščiti. V skrbi, kako pomagati, je prepogosto preslišano bolnikovo sporočilo, ki pravi, naj se vendarle ustavimo in prisluhnemo, kajti tlenja sveče ne bomo mogli zaustaviti in ravno v tem sporočilu je klic po človeškem odnosu: *»Ne pusti, da umrem sam!«* Neslišni in nemočni nagovor drugega nas kliče k njegovemu prepoznavanju kot edinstvene in enkratne osebe, ki je zaznamovana z nedotakljivostjo in spoštovanjem drugosti. Gre za že omenjeni presežek smisla, ki je za spremljevalca (beri zdravstvenega delavca ali sodelavca) nedosegljiv in mu zato »ta več« brani, da bi bila oseba (bolnik oz. svojec) predmet njegove objektivizacije in popredmetenja. Tu je prostor, ki je popolnoma prežet z duhom etike. Drugi človek je namreč nekdo, ki se bo vedno izmaknil vsakršnemu poskusu zapopadenja.

### Literatura:

Kovač, E., 2000. *Oddaljena bližina*. Ljubljana: Mladinska knjiga, pp. 117.

Kovač, E., 1998. V: *Emmanuel Levinas. Etika in neskončno. Čas in drugi*. Ljubljana: Družina, pp. 12.

Levinas, E., 1991. *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*. Netherlands: Kluwer Academic Publisher, pp. 215.

Van Manen, M., 1998. *Modalities of body experience in illness and health - Qualitative Health Research: An International Interdisciplinary Journal*. Sage Periodical Press, 8 (1), pp. 7-24.



# Obvestilo

Spoštovane članice in člani  
Zbornice – Zveze,

pri svojem delu se vsakodnevno  
srečujemo z različnimi  
situacijami, ki lahko v naših mislih

porajajo dvom, nestrinjanje,  
nelagodje, dilemo – celo etično  
dilemo. Veliko teh dilem ostane  
nerazrešenih iz različnih  
razlogov, najpogosteje je ta  
razlog izogibanje izpostavljanju v  
javnosti. V ta namen smo članice

**Častnega razsodišča I. stopnje  
na svoji 1. korespondenčni seji 5.  
marca 2018 sklenile, da v Utrip  
 uvedemo “Etični kotiček”, kjer  
bomo objavljale odgovore na  
vaša vprašanja in etične dileme.**

Vprašanja lahko v pisni obliki,  
lahko tudi brez podpisa, naslovite  
na Zbornico – Zvezo, s pripisom  
“za Etični kotiček”.

*Veselim se sodelovanja!*

## Moje (etične) dileme ob stavki

mag. Jožica Eder

»A jutri pa stavkate?« me ob prihodu iz popoldanske službe pozdravita moja dva gradbenika, ki sta vsak po svoje doživela krizo prejšnjih let, še posebej v gradbeništvu. Bila sem nepripravljena, prav tako kot popoldan v ambulanti, kjer je kar nekaj pacientov zastavilo podobno vprašanje, precej jih je tudi po telefonu preverjalo, kako je z delom naslednji dan.

V svoji 30-letni delovni dobi sem se s stavkami, tudi v zdravstveni negi, že kar nekajkrat srečala in priznam, nikoli ob tem nisem imela prav dobrega občutka. Manjkal je tisti prizvok »revolucionarnosti«, zaradi katerega bi morda lahko pričakovali občutne rezultate. Tudi tokrat smo iz vodstva zavoda in od sindikalnega predstavnika dobili navodila, kako naj poteka stavka, koga je kljub stavki treba obravnavati, letak z velikim rdečim napisom »STAVKA« in stavkovnimi zahtevami, sicer pa je bilo vzdrušje v ustanovi precej mlačno. 13. februar je tako med 8. in 10. uro potekal precej mirno, telefona v tem času nismo dvigovali, pacienti so bili očitno dobro informirani o samem poteku, saj so napolnili čakalnico skoraj takoj po 10. uri. Do konca delovnega časa smo komaj poskrbeli za vse. Razmišljanje o smislu takega početja navežem na kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, ki v prav vsakem načelu postavlja na prvo mesto pacienta, njegove potrebe in pravice. In prav je tako, pacienti ne smejo nositi odgovornosti za naš slab, podcenjeni položaj. Morda bo treba razmišljati o drugače organizirani stavki v zdravstveni negi, usmerjeni k tistim, ki odločajo o plačilu za to, da smo za paciente vedno v pripravljenosti, k tistim, ki ne prisluhnejo našim, z dokazi podprtim zahtevam po korekciji kadrovskega normativov, ki so že desetletja zastareli na vseh ravneh zdravstvene nege in so pogoj za izvajanje varne zdravstvene nege; morda bo treba slediti napotku, ki smo ga slišali septembra 2017 na posvetu v Lipici – Ustavite se! (T. A. Kuzmanič) Kaj pomeni, ko se ustavijo »samo« kontrolorji letenja, mislim, da vsi vemo, na katerem področju se bomo ustavili v zdravstveni negi, bo treba skrbno pretehtati.



Dnevi, ki so sledili stavki, so vsak dan znova postregli z različnimi prispevki, interpretacijami zahtev, komentarji doseženega, ob katerih sem čutila tudi ponižanje. Vladna pogajalska skupina je resda privolila na sprejetje kadrovskih normativov in standardov, drobiž, ki so ga ponudili za dvig plač, pa diši bolj po posmehu. Toliko nas torej cenijo! In kje je ostala etika, neka druga, kot jo poznamo (ali pa ne!) – poslovna etika, spoštovanje delavcev na vseh ravneh. Je na tak način še moč pričakovati pripadnost neki ustanovi, delovni skupnosti, poklicni skupini, podporo med sodelavci? Spomnim se obdobja, ko sem kot vodja organizacijske enote ob vsakem obračunu plač z velikim cmokom v grlu poskušala čim bolj prepričljivo opravičiti nadure, ki so se nabrale v zdravstveni negi – v ambulanti brez medicinske sestre pač ne gre. In komentarja mladega kolega – Kako naj bomo oče s 750 evri plače, saj si ne morem privoščiti otroka! In je odšel, čez mejo! Kot nalašč mi v oči pade oglas v dnevnem časopisu, ki vabi diplomirane medicinske sestre in bolničarje čez mejo v avstrijski dom starostnikov. Prvim ponuja 14 bruto plač po nekaj več kot 2.200 evrov, drugim pa 14 bruto plač nekaj čez 1.900 evrov. Osnovne plače!

Dober mesec po stavki, ko zaključujem te svoje pomisleke, se zdi, da smo znova na začetni točki – nimamo več sogovornika. Minilo bo nekaj mesecev, da ga spet dobimo. Do takrat bo treba zdržati kot doslej, s plačo, kot jo dobimo, z nadomeščanjem kolegic za proste ure, ki jih je težko izkoristi-

ti, s položajem, kot ga imamo. Nekje sem prebrala, da število redovnic – sester usmiljenk, drastično upada. Morda pa je odgovor za naš položaj v tem, da je pojem medicinske sestre nekje globoko v zavesti ljudi še vedno izenačen s sestrami usmiljenkami. Vendar nas je še vedno veliko. Kako dolgo še?

## OBVESTILO

*Spoštovani člani,  
če še ne prejimate aktualnih e novic  
Zbornice – Zveze, se na njih naročite  
na email: [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si).  
Spremljajte nas tudi na Facebooku:  
[www.facebook.com/zbornica.zveza/](http://www.facebook.com/zbornica.zveza/)*

*Če ne želite prejemati Utripa v  
papirni obliki, ker ga prebirate preko  
spletne strani Zbornice – Zveze, nam to  
sporočite na e-naslov:  
[clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si)*

*Uredništvo*

# TOSAMA

*Bela štacunca*

**Kupon ugodnosti**

**10% popusta na celoten nakup**

**15% popusta na vse higienske  
vložke in tampone**

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2018 ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 19, 6000 Koper
- **Izola**, Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola
- **Ljubljana**, BTC - Hala A, Šmartinska 152, 1000 Ljubljana
- **Jesenice**, Center Tuš Jesenice, Cesta železarjev 4b, 4270 Jesenice
- **Idrija**, Drogerija Tuš Idrija, Lapajnetova ulica 33, 5280 Idrija
- **Kranj**, Planet Tuš Kranj, Cesta Jaka Platiše 18, 4000 Kranj
- **Litija**, V stavbi Socialno-varstvenega centra, Ljubljanska cesta 3, 1270 Litija

[www.tosama.si](http://www.tosama.si)



# Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028



Darko Lončnar

Z veseljem lahko pišem prispevek o predlogu Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (RNPZ). Ta dokument bi moral nastati takoj po sprejetju Zakona o duševnem zdravju leta 2008. Razlogov za tako zakasnelo RNPZ je mogoče najti v nezainteresiranosti politike za to področje, pomanjkanju volje in poguma in nezadostnem aktivnem pristopu same stroke. Zdaj ga je pripravila strokovna skupina Ministrstva za zdravje pod vodstvom državne sekretarke dr. Jožice Maučec Zakotnik. Dokument je na poti sprejema v Državnem zboru.

Kot opredeljuje RNPZ, je samo duševno zdravje temelj zdravja nasploh ter posledično socialne, družinske in gospodarske stabilnosti, družbene blaginje ter kakovosti življenja ljudi. Ravno zaradi tega je pomembno, da začnemo krepiti duševno zdravje že pri otrocih in mladostnikih. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) se je od leta 2008 do 2015 izrazito povečalo število prvih obiskov zaradi duševnih motenj. Na primarni zdravstveni ravni za 26 %, na sekundarni ravni pa za 70 %.

Že leta 2015 je Slovenijo obiskal odposlanec Svetovne zdravstvene organizacije dr. Matt Muijen, ki je v svojem poročilu zapisal, da je na primarni zdravstveni ravni (pre)malo strokovnjakov s področja psihiatrije in klinične psihologije. Opozoril je, da so storitve skrbi za osebe z duševnimi motnjami v skupnosti slabo razvite in finančno nedohranjene.

Predlog RNPZ zarisuje enotni zemljevid, s katerim bomo velik korak bližje temu, da presežemo obstoječe

neenakosti na področju duševnega zdravja. Vizija, ki ji sledi dokument, je, da bi vsi prebivalci Slovenije imeli enake možnosti za optimalni duševni razvoj in dostopnost do pomoči.

Predlog RNPZ opredeljuje šest prednostnih področij:

- zagotavljanje skupnostnega pristopa pri krepitevi duševnega zdravja ter obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju;
- promocija duševnega zdravja, preventiva in destigmatizacija na področju duševnih motenj;
- mreža služb za duševno zdravje;
- alkohol in duševno zdravje;
- preprečevanje samomora ter
- izobraževanje, raziskovanje, spremljanje in evalvacija.

S sprejemom tega programa se bo Slovenija postavila ob bok razvitim državam, ki sledijo svetovnim usmeritvam na področju skrbi za dobro duševno zdravje posameznika in skupnosti.

K pozivu javne obravnave dokumenta je aktivno pristopila tudi Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji v sodelovanju z Zbornico – Zvezo, ki je svoje pripombe na predlog RNPZ poslala na Ministrstvo za zdravje.

Razpravljavci in pripravljavci  
resolucije na komisiji Državnega sveta  
(Vir: Državni svet)

Vse njihove pripombe in tudi predlogi so bili upoštevani. Prvič je v nekem strateškem



dokumentu zapisano, da so za delo z bolniki z duševno motnjo potrebna specialna znanja s področja duševnega zdravja tudi za tehnika zdravstvene nege in specializacija s področja duševnega zdravja za diplomirano medicinsko sestro. Tudi medicinske sestre imamo med svojimi vrstami vrhunske strokovnjake na področju duševnega zdravja, potrebujejo samo dodatna formalna znanja, ki pa si jih bodo zagotovo pridobile z ustrežno specializacijo s področja duševnega zdravja.

Rad bi se vsem kolegicam in kolegom zahvalil za konstruktivno delo pri pripravi pripomb in predlogov, da smo jih lahko pravočasno odposlali na pristojno ministrstvo. Zahvaljujem se tudi Ministrstvu za zdravje, da so nas upoštevali in nam prisluhnili kot enakovrednemu partnerju pri sooblikovanju predloga RNPĐZ. Ne nazadnje bi se rad zahvalil tudi državnim svetnikom, ki so na seji Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide soglasno sprejeli omenjeni predlog Resolucije o nacionalnem programu

za duševno zdravje 2018--2028. Menim, da je dokument dober, predvsem v skrbi za dobro duševno zdravje posameznika in celotne skupnosti. Na tej točki se je naše delo šele dobro začelo.

**Viri:**

*Predlog resolucije o duševnem zdravju, 2018. Dosegljivo na: <http://imss.dz-rs.si/imis/1090945a314737efada3.pdf>*

Državni svetniki komisije (na levi),  
razpravljavci in pripravljavci resolucije  
(na desni) Vir: Državni svet



# Referenčne ambulante – dejstva in številke



mag. Jožica Eder

Po sedmih letih obstoja referenčnih ambulant (uporabljen bo dosednji način poimenovanja, čeprav so ambulante s 1. 1. 2018 uradno poimenovane »Ambulante družinske medicine«) in načina dela, ki so ga predvsem pacienti v veliki večini vzeli za svojega, se zdi, da nevednosti in dilem ne bi smelo več biti. Da to ne drži, znova pričajo nekateri sestavki v medijih.

Da spomnimo – 1. aprila 2011 je začelo delati prvih 60 ambulant družinske medicine, obseg del in nalog diplomirane medicinske sestre, ki je bila za polovični delovni čas umeščena v splošno/družinsko ambulanto, je obsegal preventivo kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB) in vodenje pacientov z urejeno kronično boleznijo – astma, KOPB, arterijska hipertenzija in sladkorna bolezen tip II. – torej 4. Obravnava pri diplomirani medicinski sestri v ambulanti družinske medicine (RA) je namenjena vsem opredeljenim pacientom posameznega družinskega zdravnika, ki je za svojo ambulanto pridobil status »referenčne ambulante«. Glede na starost in morebitno kronično obolenje se razlikuje vsebina obravnave: za tiste od 30 leta naprej usmerjena integrirana preventiva KNB, za paciente s posamezno kronično boleznijo obravnava glede na postavljene parametre za določeno obolenje, ki dajejo vpogled v urejenost kroničnega obolenja.

In smo začele – neskončno brskanje po zdravstvenih kartotekah za vzpostavitev registra pacientov z omenjenimi kroničnimi obolenji, kadilcev, pivskega statusa in nabor pacientov, starejših od 30 let za preventivno presejanje. Vmes se je bilo treba zelo potruditi, da so v timu prepoznali pozitivno korist prisotnosti diplomirane medicinske sestre in da so pacienti sprejeli dejstvo, da se z njimi ukvarja diplomirana medicinska sestra, jih pošlje v laboratorij, preverja njihove meritve in rezultate. Glede na postavljene protokole za obravnavo posameznega kroničnega obolenja, ki so jih pripravili na sekundarni specialistični ravni (morda so tudi zato tako obsežni!), so bili pacienti celovito obravnavani, zavzeti za svoje zdravje, njihovi rezultati in meritve pa vedno bolj urejeni. Rezultat: obseg dela diplomiranih medicinskih sester v RA se je povečal, dodano je bilo vodenje pacientov z osteoporozo, benigno hiperplazijo prostate, koronarnimi obolenji in depresijo – skupaj torej osem, še vedno pa je v RA ostala samo polovica

diplomirane medicinske sestre. Da pridobimo kompleksno sliko pacientovega stanja, se ob prvi obravnavi vsakega pacienta zberejo podatki o družinski, socialni, delovni anamnezi, cepilni status, udeležbi v presejalnih programih - SVIT, DORA, ZORA, kadilskem in pivskem statusu in seveda o prehranskih navadah in življenjskem slogu nasploh. S posameznimi vprašanji se dotaknemo tudi obremenjenosti s stresom ali morebitno depresijo. Paciente po 60. letu lahko ogroža možnost zloma zaradi osteoporoze, zato jih obravnavamo in ogroženost ugotavljamo s FRAX izračunom, moške po 50. letu pa s pomočjo vprašalnika IPSS sprašujemo o morebitnih težavah s sečili. Obravnava se nadaljuje na podlagi pridobljenih rezultatov iz poglobljenih vprašalnikov o prehrani, pivskem statusu, depresiji oz. glede na kronično obolenje, če je obravnava te vrste. Pacient dobi pisne in ustne napotke za vzdrževanje oz. izboljšanje zdravstvenega stanja. Pri tem sodelujemo z zdravstvenovzgojnimi centri oz. centri za krepitev zdravja v posameznih ustanovah.

Danes je v Sloveniji 775 ambulant družinske medicine, ki delujejo po konceptu RA. Še vedno je precej dvomov, tudi kritik o upravičenosti takega načina dela. Čeprav rezultati v zdravstvenem stanju slovenske populacije še morda niso vidni ali pa so bila pričakovanja prevelika, je delo diplomiranih medicinskih sester (na srečo) vidno tudi v številnih statističnih podatkih in tabelah. Morda samo za ilustracijo – v letu 2012 je bilo na področju OE Maribor vpisanih v register 3445 pacientov s sladkorno boleznijo, v letu 2016 že 8813, na celotnem slovenskem območju v letu 2012 20871 takih pacientov, v letu 2016 pa že 64208. Številke so morda še višje, saj po vseh letih delovanja RA računalniška podpora še vedno šepa. Več rezultatov je dosegljivih na: <http://www.referencna-ambulanta.si/wp-content/uploads/Poro%C4%8Dilo-po-kazalnikih-20161.pdf>.

Veliko dejstev bi lahko še naštel, koncept dela postaja zanimiv tudi za naše sosednje države, saj se zavedajo pomena celovite in kakovostne oskrbe populacije na primarni ravni. Delo diplomirane medicinske sestre je zunaj naših meja uspešno predstavila kolegica Metka Žitnik v Barceloni (2014), Amsterdamu (2015), Rigi (2016), Berlinu (2017) in Gradcu (2017). V našem okolju pa obstaja bojazen, da bomo zmanjšali poudarek kakovostne oskrbe pacientov na primarni ravni, kot se je v preteklosti že dogajalo in bomo spet pozorni le na doseganje števil in ne na kakovostno, celovito obravnavo, na katero so se pacienti in tudi zdravniki v RA v teh letih že zelo navadili. Morda je čas tudi za drugačne analize, ob katerih se bo vendarle tudi finančno izkazal dober vpliv obstoja referenčnih ambulant.



## Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi podpira gibanje #jztudi

in se pridružuje prizadevanjem žrtev spolnega nasilja, da so slišane, da se jim verjame in da pristojne institucije učinkovito ukrepajo za njihovo zaščito ter varovanje dostojanstva.



Predvsem pa članice in člani Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi pozivajo zaposlene v zdravstvu, da etično ter senzibilno obravnavajo pacientke in paciente, ki pridejo po pomoč v zdravstvene ustanove zaradi preživetega spolnega nasilja in jih usmerjajo v druge oblike strokovne pomoči ter opozarjajo, da je spolno nasilje kaznivo in da ga je treba prijaviti. Ko gre za sum spolnega nasilja nad mladletnimi pacienti, pa je dolžnost zaposlenih v zdravstvu, da takšno nasilje takoj prijavijo policiji.

### Gibanje #jztudi uradno deluje tudi v Sloveniji

Gibanje **#MeToo** oziroma **Time's Up**, ki se je v letu 2017 začelo v Hollywoodu z glasnim in javnim opozarjanjem na zelo razširjeno in pogosto popolnoma prikrito spolno nasilje nad ženskami v filmski industriji, se je kmalu razširilo po vsem svetu.

Postalo je globalno gibanje »**lomilk tišine**«, ki z zgodbami o svojih izkušnjah spolnega nasilja podirajo molk in strpnost sodobnih družb, tudi slovenske, do tega družbenega problema.

Od 19. februarja 2018 **gibanje #jztudi** deluje tudi v Sloveniji. Pobudnice slovenske akcije so o začetku uradnega delovanja gibanja obvestile tudi Zbornico – Zvezo z naslednjim sporočilom:

Osebne zgodbe, ki so lahko podpisane z imenom in priimkom, začetnicami ali anonimne, pošljite na naslov

[Zgodbe.jztudi@gmail.com](mailto:Zgodbe.jztudi@gmail.com)

Pošljete lahko tudi svojo fotografijo s pravim imenom in priimkom s pripisom #jztudi.

Zgodbe bomo zbirale do 20. 4. 2018, potem bomo javnosti razkrile njihove vsebine. Akcija se nadaljuje za nedoločen čas.

Inštitut 8. marec:

Nika Kovač

Pobudnice gibanja:

Irena Šumi, Darja Završek in Renata Šribar



## Dednost in gluhota



mag. Tina Grošelj

*Na Zbornici – Zvezi smo se odločili, da bomo v Utripu predstavili sodelovanje z različnimi društvi, katerih člani so uporabniki zdravstvenih storitev*

V tej številki vam predstavljamo Zvezo društev gluhih in naglušnih Slovenije (ZDGNS). Je nevladna, strokovna invalidska organizacija, ki si prizadeva za enakopravni družbeni položaj in pravice oseb z okvaro sluha: gluhih, naglušnih, oseb s polževim vsadkom in gluhoslepih. S strokovnimi predlogi, opozorili in mnenji sodeluje s pristojnimi vladnimi organi in telesi. ZDGNS kot izvajalka posebnih socialnih programov na državni in lokalni ravni ima status društva v javnem interesu na področju socialnega varstva za osebe z okvaro sluha in vključuje 13 društev gluhih in naglušnih po vsej Sloveniji.

---

Programe, ki jih izvaja, dopolnjujejo in nadomeščajo državno skrb na področjih socialnega varstva in enakopravnega dostopa do informacij na osebam z okvaro sluha prilagojen način. Aktivno se vključuje v preprečevanje izgube sluha ter promocijo za njeno zdravljenje in rehabilitacijo, z izvajanjem posebnih socialnih programov, ki vključujejo predavanja, okrogle mize, informiranje, ozaveščanje širše javnosti, svetovanje, pomoč posamezniku in drugo. ZDGNS šteje okoli 5300 aktivnih članov, vendar vse več informacij in pomoči pri njih poiščejo in prejemajo osebe, ki niso člani in se tudi ne včlanjujejo, saj delujejo v javnem interesu in je to tudi njihovo osnovno poslanstvo. Na njih se obračajo osebe z okvaro sluha, svojci, vladne službe, javne institucije, delodajalci, nevladne organizacije in vsak, ki zase, za svojega družinskega člana, zaposlenega, stranko z okvaro sluha pri njih poišče pomoč, nasvet ali informacije. Več informacij o ZDGNS lahko najdete tudi na njihovi spletni strani <http://www.zveza-gns.si/>, jih pokličete po telefonu 01-500-15-00 ali jim pošljete elektronsko sporočilo na [info@zveza-gns.si](mailto:info@zveza-gns.si), z veseljem vam bodo pomagali. Za bralce Utripa so pripravili prispevek o gluhoti.

Na svetu živi več kot sedem milijard ljudi in vsak izmed nas ima edinstveni genski zapis, podobno kot prstni odtis. Niti dve osebi, razen enojajčnih dvojčkov, nimata identičnega genskega zapisa, ki določa dedovanje lastnosti. Ljudje smo pogosto podobni svojim staršem ali starim staršem. Tako kot videz se lahko dedujejo sposobnosti, bolezni in celo del osebnosti.

O genetiki smo se pogovarjali s specialistko otorinolaringologije doc. dr. Sabo Battelino, saj nas je zanimal odgovor na vprašanje, zakaj imata lahko slišеча starša gluhega otroka in zakaj se gluhim staršem lahko rodi slišječ otrok. Čeprav je danes v medicini že znano, da se gluhoti ali napredujoča izguba sluha lahko deduje, popolnega odgovora stroka še nima, saj je le 50 odstotkov okvar sluha genetskih, povzročča pa jih tudi vrsta zunanjih vplivov.

Gensko testiranje je pomembno, pojasnjuje doktorica Battelino, saj da novo znanje o bolezni, tudi na molekularni ravni. Po drugi strani lahko nehajo iskati druge vzroke – napredujoče bolezni, multiplo sklerozo, razne infekcije, degenerativne bolezni – in s tem lahko zaključijo diagnostični postopek. Pogosto zavržejo tudi razne mite, ko ljudje pridejo z zgodbami, da je otrok padel in je zato gluh. Ob tem dodaja, da so imeli paciente, ki so dolga leta mislili, da so gluhi po cepljenju, pa se je izkazalo, da za to obstaja genetski razlog. Zato je pomembno, da se diagnostični postopek zaključi in se pacientu predstavi vzrok. Kajti če pozna vzrok za težavo, se z njo lažje spoprime, zdravniki pa lažje napovedo njen potek v prihodnosti in načine, kako pomagati. Pri otroku, ki slabo sliši in je njegov sluh na meji in pri katerem zdravniki ugotovijo hudo gensko okvaro, staršem svetujejo, naj se odločijo za polžev vsadek, saj bo otrok v pol leta popolnoma gluh, čeprav starši ne vedo, ali bi vztrajali z uporabo slušnih aparatov. Ravno v omenjenih primerih so jim v pomoč tovrstne raziskave.

Zdravniki pri gluhoti in napredujoči izgubi sluha poznajo že nekaj genov oziroma patoloških sprememb, ki imajo za posledico slabši sluh ali celo gluhoti. Za lažjo ponazoritev doktorica Battelino poenostavljeno razloži, da so ena prvih motenj, povezanih z izgubo sluha, koneksini oziroma proteini, ki si jih lahko predstavljamo kot kanalčke, predore in prehode med celicami, prek katerih si te izmenjujejo glukozo, kisik in druge življenjsko pomembne snovi. Če je v predoru motnja, je jasno, da snovi ne pridejo do celic, ki zaznajo zvok, zato celice slabše delujejo in na koncu celo odmrejo. Teh kanalov



je veliko in glede na to, koliko jih ima človek v ušesu in koliko genov je okvarjenih, pride do gluhoti. Sprva še lahko delujejo, nato pa se izrbijo in pride do napredujoče izgube sluha.

Gluhoto in napredujočo izgubo sluha se lahko deduje, tako kot otroci po svojih starših dedujejo barvo oči, las, kodravost, plešavost in jamice na obrazu. Gene posredujejo oba starša. Običajno v paru prevlada dominantni gen pred recesivnim genom. Če otrok dobi od enega starša recesivni gen, od drugega pa dominantnega, bo lastnost, za katero je ta gen, taka, kot jo določa dominantni gen. Če dobi dva recesivna gena, pa bo lastnost taka, kot jo določa recesivni gen. Doktorica Battelino pojasni, da imata lahko tudi starša, ki slišita, otroka, ki ne sliši. Oba imata lahko recesivni gen, najbolj raziskani koneksin 26, z najbolj pogosto delecijo (izgubo dela kromosoma ali gena) 35 – delecijo G. Če imata takšna starša otroka, ki je podedoval oba recesivna gena, je skoraj nujno, da bo napredovalo slabše slišal ali pa se bo rodil gluhi. Imata pa tudi možnost za zdrave potomce, prenašalce recesivnih genov, ali otroke z obema recesivnima genoma in posledično skoraj zagotovo okvaro ali izgubo sluha.

Tudi dvema gluhima staršema se lahko rodi slišječ otrok. Doktorica Battelino pojasnjuje, da je samo do 50 odstotkov gluhoti genetske, povzročijo pa jo lahko tudi drugi vplivi, kot so: meningitis, okužba s citomegalovirusom, poškodba, zlatenica, hipoksija. Tako obstaja veliko gluhih, ki so oglušeli po rojstvu in nimajo nikakršne genetske osnove za gluhoto ter imajo slišječe otroke. Tudi pri otroku staršev, ki imata kombinacije recesivnih genov in sta oba gluha, ni nujno, da se bo omenjena mutacija genoma ponovila.

Katarina Trebušak Podkrajšek, doktorica molekularne biologije in vodja genetskega laboratorija Pediatrične klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, pove, da je vzorec za genetske preiskave DNA, genetski material, ki je v vsaki naši celici. DNA izolirajo iz periferne krvi ali brisa ustne sluznice. Sestavljena je iz štirih črk in vsaka oseba ima točno določeno zaporedje teh štirih črk. V okviru preiskav iščejo spremembe, ki so se zgodile v tem zaporedju in so vzrok neke spremembe. Če zaporedje ni tako, kot bi moralo biti, pride do razvoja neke bolezni. Pri delu, ki je

zelo dolgotrajno, najprej pregleda zaporedja gena in določi spremembe, šele za tem pa lahko pove, ali ima oseba prisotno spremembo, ki je vzrok za gluhoto. Če je nima, ve, da je vzrok nekje drugje, kajti gluhoti je izjemno heterogena bolezen. V njen razvoj je vpletenih ogromno genov, v omenjenem genetskem laboratoriju pa analizirajo le dva, kjer so te spremembe najpogostejše.

Družini veliko pomeni, če pozna vzrok gluhoti – da ne gre za infekcijo, temveč za genetsko, zato stanja ne more spremeniti. V smislu nadomeščanja okvarjenega proteina ni na voljo nikakršne terapije, zato zdravniki lahko le napovedo odstotek možnosti za pojav izgube sluha. Tudi če bi že v maternici ugotovili, da bo otrok gluhi, ne bi naredili nič. Imel bo sicer senzorno okvaro, vendar to ne bo imelo takih posledic, kot če bi se rodil s hudo telesno ali duševno okvaro.

**Doktorica Battelino pojasnjuje, da je samo do 50 odstotkov gluhoti genetske, povzročijo pa jo lahko tudi drugi vplivi, kot so: meningitis, okužba s citomegalovirusom, poškodba, zlatenica, hipoksija.**

Z genskimi raziskavami ne zmanjšujejo odstotka gluhih. Lahko pa po besedah ene od sogovornic vplivajo na zmanjšanje negenetskih vplivov – pazijo se okužb, skrbijo za boljše varstvo ob rojstvu, za manj hipoksičnih okvar ter manj antibiotikov, ki lahko okvarijo sluh. Vendar bodo gluhi vedno obstajali, saj ne gre le za genske okvare, temveč tudi za napake, ki se ob normalnem genomu (celoti dednih informacij v organizmu) razvijejo po rojstvu. Če vemo, da 25 odstotkov okvar spoznamo in nanje lahko vplivamo, jih še vedno ostane 25 odstotkov povezanih z gluhoto, za katere ne vemo, zakaj so nastale in na katere ne moremo vplivati.

Doktorica Battelino dodaja, da raziskave prav tako niso usmerjene v sistemsko zmanjševanje te zaznavne okvare. Gluhi so močna skupina, ki ima razvit svoj znakovni jezik in kulturo. Pri tem jih podpirajo, kot zdravniki, kirurgi in avdiologi pa trdijo, da gre za zaznavno okvaro, na katero ne gledajo kot na posebno vrsto kulture. Prav tako svetujejo, naj se gluhoti premosti z vsemi sredstvi, ki so na razpolago – pri gluhih naj se vstavi polžev vsadek, naglušnim pa naj se ponudi slušni aparat. Zdravniki pa poznajo tudi cele družine in skupine, ki ne želijo nobenih raziskav, nobene rehabilitacije in nobene pomoči ter včasih z žalostjo spremljajo primere, kjer se starša odločita, da bo otrok gluhi, čeprav bi lahko hodil v običajno šolo in razvil običajni govorno-slušni jezik.



## Paliativni tim Negovalnega oddelka Klinike Golnik prejel posebno priznanje za drzne



Anja Simonič, Judita Slak

Uredništvo revije *Medicina danes* je paliativnemu timu Negovalnega oddelka Klinike Golnik podelilo t. i. priznanje za drzne. Podelitev priznanja so utemeljili z besedami, da si je tim s svojim delom na področju paliativne oskrbe upal stopiti iz cone udobja in tudi v javnosti spregovoriti o smrti ter tako razbijati tabuje o tem.

O paliativnem timu Negovalnega oddelka Klinike Golnik so povedali in zapisali: *»člani tima verjamejo in se trudijo, da bi bil tako, kot je v medicini sveto življenje, svet in dostojanstven tudi konec življenja«*. Priznanje je iz rok glavne urednice revije *Medicina danes* Lucije Petavs v imenu celotnega paliativnega tima negovalnega oddelka klinike prevzela dr. Anja Simonič, klinična psihologinja, 6. februarja 2018 na slavnostni podelitvi.

To priznanje nedvomno odraža, da je paliativni tim Klinike Golnik s svojim delom na področju paliativne oskrbe pustil sledi tudi širše v slovenskem prostoru. Podeljeno priznanje pripada vsem strokovnjakom, ki so v Kliniki Golnik v zadnjem desetletju in tudi že prej predano razvijali paliativno oskrbo: zdravnici Urški Lunder, obema vodjema negovalnega oddelka, diplomiranimi medicinskima sestrama Juditi Slak in Idi Hafner, koordinatorici pilotnega projekta paliativne oskrbe v Sloveniji diplomirani medicinski sestri Andreji Peternelj, nekdanjemu timu oddelka 200 še pod vodstvom prof. Andreja Debeljaka ter vsem, ki so na vodstvenih položajih tako v preteklosti kot v sedanjosti podpirali razvoj paliativne oskrbe v Kliniki Golnik. Za prepoznaven razvoj paliativne oskrbe v Kliniki Golnik je zaslužen širši multidisciplinarni tim, ki ga sestavljajo zdravniki, medicinske sestre, socialne delavke, psihologinje, fizioterapevti, dietetičarka, farmacevti, prostovoljci ter drugi sodelavci, ki so se in se še vedno trudijo razvijati paliativno oskrbo na kliniki. Prevladuje pa mnenje, da si to priznanje še posebej zaslužijo medicinske sestre negovalnega oddelka, ki s svojimi bogatimi izkušnjami in znanjem s področja paliativne oskrbe ter veččega komuniciranja noč in dan neutrudno ter požrtvovalno v Kliniki Golnik skrbijo za težko bolne na čim bolj dostojanstven način.



Anja Simonič prevzema priznanje  
od glavne urednice Lucije Petavs  
(Foto: arhiv Revije Medicina danes)

Paliativni tim  
Negovalnega oddelka  
Klinike Golnik  
nekoč (Foto: arhiv  
Negovalnega oddelka  
Klinike Golnik)



Paliativni tim  
Negovalnega oddelka  
Klinike Golnik  
danes (Foto: arhiv  
Negovalnega oddelka  
Klinike Golnik)

## 40 sekund – hiter odzivni čas lahko reši življenje



Uroš Zafošnik, Mitja Košec

40 sekund časovno gledano ni veliko, a ko gre za življenje, je vsaka sekunda še kako dragocena. V primeru nujnega stanja pri pacientu je aktivirana intervencijska ekipa, ki pride na pomoč s svojim znanjem in opremo. Takrat lahko hiter odzivni čas, tj. čas od začetka prejema nujnega klica do prihoda intervencijske ekipe nujne medicinske pomoči do pacienta na kraju dogodka, pomembno vpliva na ugoden izid nujne intervencije.



In situ simulacija v ZDL – Center, ZVPO (Fotografija: arhiv SIM centra)

Uveljavljeni mednarodni standardi predpisujejo odzivni čas do sedem (7) minut, v Zdravstvenem domu Ljubljana (v nadaljevanju ZDL) pa smo si zastavili ta čas na dve (2) minuti; s tem želimo prispevati k zmanjšanju nepotrebnih smrti in invalidnosti. Za doseganje uspešnih izidov intervencij pri pacientih z urgentnim stanjem morajo biti le te načrtovane dobro in premišljeno ter podprte z usposabljanjem.

Tako imenovani Rdeči alarm je aktivacija usposobljene dežurne ekipe zdravnikov ter medicinskih sester ZDL v Zdravstvenem varstvu predšolskih otrok (ZVPO), Zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine (ZVŠOM) in Zdravstvenem varstvu odraslih (ZVO) za nujne akutne primere kjerkoli v ZDL ali njegovi neposredni okolici, ki hitro

in učinkovito ukrepa v primeru nujnega stanja. Če zaposleni v ZDL prepozna nujno stanje pri pacientu ali obiskovalcu ZDL, takoj pokliče pomoč sodelavcev, aktivira ekipo Rdečega alarma ter začne z izvajanjem prve pomoči. Rdeči alarm v ZVPO oz. ZVŠOM se aktivira v primeru nujnega stanja predšolskega otroka, šolarja ali mladostnika do dopolnjenega 19. leta starosti, in sicer s kombinacijo tipk na internem telefonu: #8, Rdeči alarm v ZVO pa v primeru nujnega stanja odrasle osebe s kombinacijo tipk: ##.

O visoko usposobljenih ekipah zdravnikov in medicinskih sester pričajo tudi rezultati »in situ« simulacij, to so simulacije v kliničnem okolju, pri katerih zaposleni uporabljajo

za reševanje kliničnega primera svojo opremo. Pri izvedenih »in situ« simulacijah nas zanima stopnja usposobljenosti zdravstvenega tima za izvajanje protokola oživljanja in ali pri oživljanju pravilno uporabljajo vso potrebno opremo in pripomočke. Zanima nas tudi odzivni čas ekipe, delo in komunikacija v timu ter obvladovanje opreme za oskrbo vitalno ogroženega pacienta. Tovrstna oblika simulacij omogoča identifikacijo napak, ki ležijo skrite v sistemu obravnave pacienta. Omenjene napake med oskrbo pacienta lahko vodijo v neželene škodljive učinke, saj intervencije niso optimalne in se izgublja preveč časa v postopkih, ki bi se morali izvajati tekoče, hitro in brez napak.

V letu 2017 (od maja do začetka januarja 2018) smo v ZVPO, ZVSOM in ZVO izvedli 12 »in situ« simulacij, ki smo jih vedno tudi natančno analizirali: »Obravnava vitalno ogroženega pacienta se začne hitro po aktivaciji klica (odzivni čas 30 sekund). Ekipa je imela urejeno opremo za nujna stanja, poznala je protokol reanimacije. Ekipa se je na debriefingu strinjala, da so uspešno izpeljali intervencijo simulacije.«

Prav tako smo po vsaki »in situ« simulaciji definirali priporočila, ki so bila realizirana v najkrajšem možnem času.

Ko smo pred štirimi leti v interno navodilo zapisali kazalnik kakovosti, vezan na odzivni čas ekip Rdečega alarma (2 minuti), smo se spraševali, ali je ta realen. Danes omenjeni kazalnik presegamo za več kot 48,50 %, saj je povprečen odzivni čas dežurnih ekip Rdečega alarma 40,42 sekunde.

Rezultati so spodbudni in v vsej svoji vrednosti predstavljajo visoko raven varnosti za zaposlene in paciente ZDL ter posledično oblikujejo podobne zgodbe:



### Čestitka

*"Iz uspehov rastejo novi uspehi.*

*(John Jakes)*

*Na Univerzi na Primorskem je  
na Fakulteti za vede o zdravju*

*Izola z odliko zagovarjala  
magistrsko nalogo*

*spoštovana kolegica  
Vida Oražem.*

*Za profesionalni in osebni uspeh  
ji iskreno čestitava.*

*Milka Mlakar Petrič in  
Suzana Šega*



*Spoštovani,*

*V torek je ekipa vašega zdravstvenega doma mojemu možu rešila življenje. Včeraj so ga v UKC na intenzivni medicini prebudili iz umetne kome, poškodbe možganov se ne kažejo. Očistili so mu bolni žili, zdravljenje se nadaljuje.*

*Za vašo strokovno pomoč, prizadevnost in tople odnos se še posebej zahvaljujem dr. Kovaču, sestram, vratarjem in osebni zdravnici dr. Demšarjevi za spodbudne besede.*

*Še enkrat hvala*

*XXXX s hčerka*

## Svetovni dan ledvic – ključ uspeha je v skupnostnem pristopu



Aleksandra Saša Horvat



Na pobudo Mednarodne zveze za nefrologijo in Mednarodne zveze za ledvične bolezni svetovni dan ledvic vsako leto po vsem svetu obeležimo v marcu z namenom izboljšati ozaveščenost ljudi o pomenu delovanja ledvic, preprečevanju in zgodnjem odkrivanju kronične ledvične bolezni. Ta je večinoma posledica nezdravega načina življenja, ki privede do nastanka sladkorne bolezni, zvišanega krvnega tlaka in srčno-žilnih bolezni.

Skupaj za zdravje  
(Foto: Aleksandra Saša Horvat)

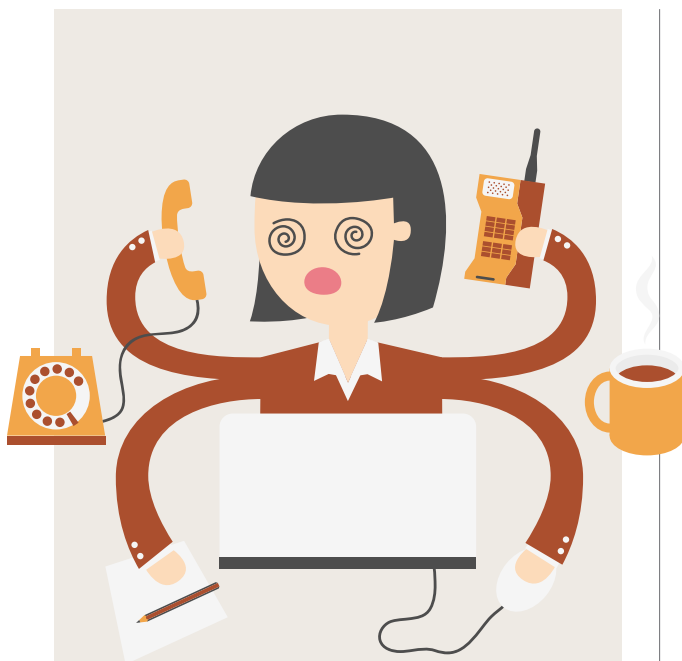
Ni naključje, da je letošnji slogan svetovnega dneva ledvic »Ledvice in zdravje žensk: vključi se, ceni se, informiraj se«, ki je sovpadal z dnevom žena, 8. marcem, nagovarjal prav te. Slovensko nefrološko društvo, Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji so strokovno in širšo javnost želeli opozoriti, da ima kronično ledvično bolezen v svetu približno 195 milijonov žensk, zaradi nje vsako leto umre kar 600.000 žensk. Najpogosteje jo tudi pri njih povzročijo sladkor-na bolezen, zvišan krvni tlak in srčno-žilne bolezni. Število žensk, ki se zaradi odpovedi ledvic zdravijo z dializo, je sicer manjše od števila moških, kar pripisujejo dejstvu, da pri ženskah kronična ledvična bolezen napreduje počasneje kot pri moških. Žal pa so ženske v nekaterih državah slabše osveščene o tej bolezni in imajo slabši dostop do zdravljenja.

V Sloveniji se lahko pohvalimo, da so ženske in moški tako pri ozaveščenosti kot tudi zdravljenju kronične ledvične bolezni enakopravno obravnavani. Zato je bila osrednja pozornost letošnjega svetovnega dneva ledvic pri nas namenjena predvsem okužbam sečil pri ženskah, v povezavi z zdravjem ledvic in nosečnosti pri ženskah s kronično ledvično boleznijo.

Zdravstveni dom Ravne se že več let zapovrstjo zelo uspešno pridružuje tej vsakoletni vseslovenski akciji, ki poteka pod okriljem Slovenskega nefrološkega društva, Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji.

Skupnostni pristop, v katerem povezano in usklajeno združimo moči in osebni entuziazem zdravstveni strokovnjaki različnih izobrazbenih profilov Zdravstvenovzgojnega centra in diagnostičnega laboratorija ZD Ravne, Splošne bolnišnice Slovenj Gradec ter študenti Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec, privabi na dogodek vsako leto več ljudi iz Zgornje Mežiške doline. V manj kot štirih urah se ga je tokrat udeležilo skoraj 200 ljudi, od tega 134 žensk, kar je največ doslej. Udeležencem smo izmerili krvni tlak, krvni sladkor in beljakovine v urinu. Povišane vrednosti so bile izmerjene pri 15 udeležencih. Pri tem ne gre zanemariti uspešno zdravstvenovzgojno svetovanje posameznim udeležencem akcije o pomenu zdravega življenjskega sloga kot ključnem za zdravje ledvic in zdravje nasploh. Med sicer zdravim odraslim prebivalstvom naj bi vsaj deset odstotkov ljudi imelo kronično ledvično bolezen, ki pa je pogosto še neodkrita. Z željo, da bi prispevali k preprečevanju in zgodnjemu odkrivanju kronične ledvične bolezni, ki nezdravljena pušča hude posledice za zdravje (tudi odpoved ledvic oz. zgodnjo smrt zaradi srčno-žilnih zapletov), smo akcijo tudi uspešno medijsko promovirali.

Kar navdihuje ob svetovnem dnevu ledvic in tudi sicer pri delu z udeleženci v zelo uspešnih preventivnih akcijah v Zdravstvenem domu Ravne, je zgledno sodelovanje in usklajen, skupnostni pristop vseh sodelujočih za isti namen. Ta pa je, da skupaj pomagamo ljudem med Uršljo goro in Peco spremeniti življenje na bolje.



# Promocija zdravja na delovnem mestu: kako se lotiti prvih korakov



Mag. Maja Bajt,  
Nacionalni inštitut za javno zdravje

**NIJZ** Nacionalni inštitut  
za javno zdravje

Navkljub naraščajočim delovnim zahtevam in posledičnim obremenitvam za delavca v zadnjih letih veliko slišimo tudi o promociji zdravja na delovnem mestu. Promocijo zdravja bi lahko opredelili kot aktivnosti in ukrepe, ki jih delodajalec sistematično izvaja z namenom ohranjanja in krepiteve telesnega in duševnega zdravja delavcev. Promocija zdravja je zakonsko utemeljena v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1; 12/2011).

Promocija zdravja ima številne koristi tako za delavce kot za delodajalce: zmanjševanje možnosti obolenj/poškodb zaposlenih; varno, zdravo, sproščeno in prijetno delovno okolje; večja produktivnost in večje zadovoljstvo z delom; večja pripadnost podjetju s strani zaposlenih (dobro počutje, osmišljeno delo, boljši delovni rezultati, boljši razvoj); spodbujanje osebnega razvoja zaposlenih; zmanjšano število bolniških staležev, absentizma in prezentizma ter ne nazadnje boljši poslovni rezultati delovne organizacije.

Promocija zdravja je predvsem naložba, ne le strošek. Ugotovitve strokovne in znanstvene literature o ekonomskih koristih promocije zdravja pri delu so za delodajalce zelo obetavne:

- Zmanjšani stroški bolniških odsotnosti (povprečno 12–36 % v 3–5 letih).
- Zmanjšanje stroškov prezentizma, to je stroškov, ki nastajajo zaradi slabega zdravja, počutja ali tegob tistih zaposlenih, ki so kljub težavam prisotni na delovnem mestu. Takšni zaposleni lahko okužijo zdrave zaposlene (npr. gripa), pogosteje povzročajo napake, ki vodijo v poškodbe, ustavitev proizvodnje, poslabšanje odnosov s strankami in podobno. Prezentizem organizacijo stane okvirno dvakrat več kot bolniška odsotnost, pogosto tudi precej več!
- Večja produktivnost zaposlenih do 20 %.
- Visoka ekonomičnost ukrepov promocije zdravja, za vloženi evro dobimo v 3–5 letih od 2,5 do 4,8 evra, po nekaterih podatkih pa celo med 2,3 in 10,1 evra na vloženi evro.

V slovenskih organizacijah vse pre pogosto naletimo na neresen pristop do sicer resnega problema. Promocije zdravja na

delovnem mestu žal ni tako preprosto izvajati, kot si nekateri predstavljajo, saj sta potrebna strokovni pristop in želja po ukrepanju. Po desetletjih napak in uspehov je nastala dobra praksa promocije zdravja, kako do bolj učinkovitih organizacij in bolj zdravih ter zadovoljnih delavcev. A najboljšo pot mora vsak kolektiv najti sam, saj ni preprostega recepta. Kot učinkovito in dobro se je izkazalo, če vodstvo razume pomen promocije zdravja na delovnem mestu in spodbudi, da se v delovnih organizacijah ustanovi skupina za zdravje. Brez sodelovanja sindikalnih zaupnikov oziroma predstavnikov delavcev tudi ne moremo pričakovati dobrih učinkov. Promocija zdravja je nikoli dokončan proces stalnega prizadevanja, učenja in izboljševanja. Kadar znotraj organizacije ne vemo, kako se lotiti promocije zdravja, je pomembno razmisliti tudi o pomoči zunanjega strokovnjaka.

Promocijo zdravja je najboljše izvajati po korakih, z zavedanjem, da je to dolgotrajen proces. Uvodne aktivnosti predstavljajo prvi pomembni korak, sledi priprava na izvajanje, analiza stanja, načrt promocije, izvajanje načrta in nato spremljanje, evalvacija in izboljšave.

V uvodnih korakih je ključno sodelovanje vodstva, predstavnikov delavcev in seveda zaposlenih. Sploh podpora vodstva in predstavnikov delavcev je ključna in dobro je, da predstavniki delavcev ter vodstvo razmišljajo podobno. V fazi uvodnih in pripravljalnih aktivnosti je treba ustanoviti skupino za zdravje in priporočljivo je začeti z njenim usposabljanjem. Skupina za zdravje ima do največ 10 članov, v manjših organizacijah pa tudi npr. samo dva ali tri člane. V njej sodelujeta tako predstavnik vodstva kot predstavnik delavcev, priporočljivo je v skupino vključiti tudi nekoga iz kadrovske službe in inženirja za varnost pri delu (če ga imate). V tem koraku se ponudi tudi priložnost za informiranje in ozaveščanje delavcev.

Pomembna je tudi kakovostna analiza (zdravstvenega) stanja zaposlenih in organizacije, brez katere ne moremo opredeliti ključnih problemov in načrtovati ukrepov. Slaba ali nepopolna analiza stanja na področju zdravja, počutja in zadovoljstva delavcev spada med najpogostejše razloge za slab uspeh ukrepov promocije zdravja pri delu. Dobra analiza pomaga odkriti tista področja, na katerih lahko z ukrepi dosežete največ. Usmerjena je v glavne težave delavcev. Katere podatke že imate in katere bi najbolj potrebovali? Katere sploh lahko pridobite? Vire podatkov predstavljajo obstoječi

interni podatki o bolniškem staležu in poškodbah pri delu, rezultati vprašalnikov o stresu, psihosocialnih obremenitvah ter zadovoljstvu zaposlenih, podatki NIJZ (za organizacijo, dejavnost in celotno Slovenijo), poročila izvajalca medicine dela ipd.

Ko je pripravljen povzetek glavnih ugotovitev analiz, se lotimo načrtovanja in izbire ukrepov promocije zdravja. Ko so analize opravljene, je smiselno pripraviti povzetek ključnih ugotovitev, ki pozornost usmerijo na glavne prioritete ukrepanja v obdobju naslednjega leta ali dveh. Koliko prioritete izbrati? Okvirno dve do tri oziroma toliko, kolikor menite, da jim v organizaciji lahko posvetite potrebno pozornost.

Na podlagi skupaj dogovorjenih prioritete, ki izhajajo iz analize stanja, se izdela načrt za ukrepanje. Toliko težav, toliko idej glede ukrepov, pa tako malo denarja in pogosto tudi volje za izvajanje ukrepov (npr. telovadbo, bolj zdravo prehrano ipd.). Izbrani ukrepi naj bodo koristni in zaželeni s strani delavcev.

**Pomembno je, da se trudimo za pozitivne spremembe v organizaciji, npr. za boljše delovne pogoje, boljše odnose, boljše vzdušje. S tem bomo zaposlene prepričali, da mislimo resno.**

Nekaj priporočil glede vsebine načrta promocije zdravja:

Načrt naj vsebuje zaključke iz analize zdravja oziroma počutja ter prioritete ukrepanja. Posebna pozornost naj bo namenjena osveščanju in motiviranju delavcev za sodelovanje ter udeležbo, kar zahteva potrpežljivost; ukrepi naj bodo usmerjeni v prioritete in namenjeni tako pogojem dela kot podpori zaposlenim za samopomoč, naj bodo tako preventivni kot usmerjeni v reševanje nastalih težav. Skratka dobro uravnoteženi. Bolje, da je načrt kratek, realen, merljiv in dosegljiv kot obsežen, nerealen, neizvedljiv. Načrt zdravja naj bo pregleden in akcijsko naravnani (naj jasno določa vrsto ukrepa, potrebne aktivnosti za izvedbo, odgovorne za izvedbo posameznega ukrepa, roke, načine spremljanja uspešnosti itd.). V načrt je treba vključiti tudi kazalnike zdravja in počutja, s katerimi spremljamo uspešnost izvajanja promocije zdravja. Kazalniki so naš kompas, ali se gibljemo v zeleno smer ali smo morali začasno zaspali, pa tudi kako daleč nam je že uspelo priti. Spremljamo predvsem dvoje: rezultate (ali delamo tisto, kar smo si zadali) in koristi za delavce in organizacijo (ali nam to, kar delamo, koristi). Spremljamo tekoče dejavnosti (pregled, evidence), beležimo pa v rednih časovnih presledkih.

Seveda je ključnega pomena izvajanje ukrepov promocije zdravja. Ne koristi nam noben načrt, če ta ne živi v praksi. Pomembna je podpora vodstva in predstavnikov delavcev,



konstantno delo skupine za zdravje in pa sodelovanje zaposlenih. Pogosto se zgodi, da je navkljub poudarjanju pomena dobrega zdravja zaposlenih, največ odporov in zadržkov prav pri zaposlenih samih. Pomembno je, da pri zaposlenih krepimo zavedanje, da je zdravje osnova za kakovostno in zadovoljno življenje in da sta skrb za varnost in zdravje ključnega pomena.

Ker so programi, ukrepi ali aktivnosti promocije zdravja za zaposlene prostovoljni, se nemalokrat zgodi, da ravno tisti, ki bi jim programi ali ukrepi lahko najbolj koristili, pokažejo najmanj interesa za sodelovanje.

Po drugi strani pa so zaposleni zaradi stalnih sprememb na trgu dela, (pre)obremenjenosti, negotovosti itd. pogosto nezaupljivi in se programov ne želijo udeležiti. Pomembno je, da pri spodbujanju skrbi za lastno zdravje in udeleževanju promocijskih aktivnosti poznamo čim več učinkovitih načinov motiviranja.

Zaposleni morajo občutiti in vedeti, da so ukrepi promocije zdravja zanje koristni, da jim omogočajo nadzor nad lastnim življenjem in boljšo skrb zase:

- Poudarjajte dolgoročne in širše koristi aktivnosti promocije zdravja, ki segajo tudi zunaj delovnega mesta (npr. nekaj minut vaj za vratne mišice bo pomagalo razbremeniti napetost, kar pomeni manj bolečin konec dneva).
- Informirajte zaposlene o pomenu skrbi za zdravje, dobro počutje in zdrave navade ter o škodljivostih nekaterih razvad, ki slabo vplivajo na zdravje: npr. kajenje, pitje alkohola, uporaba drog. Spodbujajte k zdravim izbaram.
- Programi, ukrepi naj ne pridejo »od zgoraj«. Pri načrtovanju, uvedbi, izvedbi in evalvaciji promocije zdravja na delovnem mestu naj aktivno sodelujejo tudi delavci.
- Redno obveščajte, ozaveščajte in spodbujajte. Uporabite vse možne kanale in načine za učinkovito komuniciranje. Pri tem bodite preprosti, zabavni, nedirektivni. Npr. izberemo zabavno sliko, jo obesimo poleg dvigala in nanjo napišemo: »Ne, hvala, ne uporabljam dvigala.« Ali pa: »Če

zmoreš, potem izberi raje stopnice«, »Tvoje telo kliče po vodi. Boš kozarec?«, »Četudi si sredi dela, si vzemi trenutek zase. Opazi, da dihaš!«

- Aktivnosti promocije zdravja naj bodo na voljo vsem zaposlenim, upoštevajte njihove želje in možnosti. Pomembno je, da so aktivnosti povezane s čim manj stroški za zaposlenega. Najbolj učinkovito je, če so v delovnem času, v prostorih podjetja ali blizu službe.
- Razmislite tudi o pohvalah, priznanjih za tiste, ki se programov ali aktivnosti najbolj redno udeležujejo.

- Pomembno je, da se trudimo za pozitivne spremembe v organizaciji, npr. za boljše delovne pogoje, boljše odnose, boljše vzdušje. S tem bomo zaposlene prepričali, da mislimo resno.

- Promocija zdravja je del organizacijske kulture. Pri ukrepih promocije zdravja morajo sodelovati vsi v organizaciji. Vodstvo, predstavnik delavcev/sindikalni zapnik morajo biti zgled.

- Najbolj motivirani so najboljša reklama. Delavci, ki razumejo pomen promocije zdravja in so z veseljem udeleženi v ukrepih, so lahko najboljša reklama ter ambasadorji določenih aktivnosti.

Naj bo uvajanje ukrepov promocije zdravja v delovni organizaciji proces, ki je pospremljen z lahkotnostjo, pa vendarle tudi močno namero, da skrbimo za svoje dobro počutje in si na ta način ustvarjamo tudi možnost za zdravo prihodnost.



*Več informacij o promociji zdravja in kako se promocije zdravja lotiti, najdete tudi na spletni strani NIJŽ, kjer so na voljo dodatni viri in materiali: <http://www.nijz.si/sl/promocija-zdravja-na-delovnem-mestu-izziv-za-vsako-podjetje>*



## NOVI CITROËN C3

Feel PureTech 82 BVM

SPOZNAJ GA V ŽIVO

PREDNJI MEGLENKI  
CITROËN CONNECT RADIO S 7" ZASLONOM NA DOTIK  
SAMODEJNA KLIMATSKA NAPRAVA  
OPOZORILNIK NENAMERNE MENJAVE VOZNEGA PASU  
PREPOZNAVANJE PROMETNIH ZNAKOV

OD  
**10.990 €** V primeru Citroën  
Financiranja

CITROËN priporoča TOTAL. Ponudba velja do 31.3.2018 oziroma do razprodaje zalog. Primer informativnega izračuna finančnega leasinga Citroën Financiranje za vozilo Citroën C3 (Feel Pure Tech 82 BVM); maloprodajna cena z DDV z vključenim Citroën Financiranje bonusom (v ceni je obračunanih 750 EUR popusta v primeru financiranja Citroën – PREMIUM BONUS, pod pogojem vsaj 24 mesečne dobe financiranja) je 10.990 EUR; mesečno odplačevanje; mesečni obrok je 119 EUR pri pologu v višini 3.297 EUR in ročnosti 84 mesecev; višina pologa je pri akciji omejena od 10% do 50%, doba financiranja je vezana na ročnost od 36 mesecev do 84 mesecev; DDV je obračunan v obrokih; EOM na dan 31.08.2017 znaša 8,1% in se spremeni, če se spremenijo elementi izračuna; izračun temelji na osnovi indeksa obresti – 3 mesečni EURIBOR s skupno letno obrestno mero 6,6%; financirana vrednost 7.693 EUR; skupni znesek za plačilo 12.999 EUR; stranka v primeru Citroën Financiranja prejme tudi jamstvo za dobo 5 let (vključuje dveletno pogodbeno garancijo) oziroma 100.000 km. Za podrobnosti o ponudbi se obrnite na vašega prodajalca vozil Citroën.

Povprečna poraba goriva: 3,7–4,9 l/100 km, emisije CO<sub>2</sub>: 95–113 g/km, emisijska stopnja EURO 6, specifične emisije dušikovih oksidov 0,0078–0,0536 (NO<sub>x</sub>). Pri dizelskih motorjih je vrednost specifične emisije trdnih delcev 0,00008–0,00203 g/km, število trdnih delcev pa 0,01–20,7 × 10<sup>11</sup>. Ogljikov dioksid (CO<sub>2</sub>) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Emisije onesnaževal zunanega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanjega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM<sub>10</sub> in PM<sub>2,5</sub> ter dušikovih oksidov.



[citroen.si](http://citroen.si)

**AVTOHIŠA KRANJ D.O.O., LJUBLJANSKA CESTA 22, 4000 KRANJ, TEL 04 201 59 50**

Vsem članom Zbornice-Zveze, ki bodo do konca aprila 2018 kupili nov Citroën C3, podarjamo **posebni popust in letno vinjeto.**

Poseben popust za člane velja tudi za menjavo pnevmatik vseh znamk.

Pokličite nas na številko **04 201 59 50** in se pustite zapeljati.

Vaša Avtohiša Kranj



## EMS TODAY 2018 – The JEMS Conference and Exposition

Udeležba Reševalne postaje UKC Ljubljana na mednarodnem kongresu urgentne medicine ter zaščite in reševanja



Andrej Šmon

*Mednarodni kongres EMS Today (The JEMS Conference and Exposition) je eden izmed večjih dogodkov urgentne medicine ter zaščite in reševanja, ki poteka vsako leto v drugi zvezni državi Združenih držav Amerike (ZDA). Organizira ga podjetje PennWell Corporation, ki izdaja priljubljeno revijo, namenjeno strokovni zdravstveno-reševalni javnosti, imenovano JEMS (Journal of Emergency Medical Services).*

Stojnica Reševalne postaje UKC LJ na kongresu EMS Today 2018 (Fotografija: Andrej Šmon)

Letos je kongres potekal v glavnem mestu Severne Karoline Charlotte. Mesto Charlotte je znano tudi kot druga največja finančna prestolnica v ZDA. Kongres je potekal od 19. 2. 2018 do 23. 2. 2018. Udeleženci so se lahko vključevali na različne prireditve, npr. se udeležili mednarodnega tekmovanja iz nujne medicinske pomoči – JEMS Games, obiskali zdravstveno-reševalne službe okrožja Mecklenburg, različne strokovne delavnice ter predavanja iz urgentne medicine ter si ogledali eno izmed večjih razstavišč, kjer so se predstavljala podjetja z izdelki, namenjenimi zaščiti in reševanju, podjetja z informacijskimi tehnologijami delovanja ob množičnih nesrečah, različne zdravstveno-reševalne službe itd. Dogodek je letos zabeležil rekorden obisk, in sicer se ga je udeležilo več kot 5000 slušateljev in razstavljalcev.

Reševalna postaja UKC Ljubljana se je letos s pomočjo tako ameriških kot slovenskih sponzorjev (*FoxFury Lightning Solutions, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije ter Krka*) zelo aktivno predstavila na samem kongresu z udeležbo na tekmovanju JEMS Games ter udeležbo na razstavi, kjer smo predstavljali Reševalno postajo UKC Ljubljana, delo motorista reševalca in posebnosti sistema nujne medicinske pomoči v Sloveniji ( *vključevanje urgentnega zdravnika in diplomiranega zdravstvenika/med. sestre v sistem NMP*). Eden izmed članov je opravil tudi kroženje oziroma tako imenovani »ride-along« v službi nujne medicinske pomoči MEDIC okrožja Meckleburg. Delegacijo Reševalne postaje UKC Ljubljana smo predstavljali Andrej Šmon, Danijel Andoljšek in Tahi Globačnik.

Prvi dan smo bili deležni sprejema pri županiji mesta Charlotte gospe Vi Lyles, ki nas je toplo sprejela. Kratek obisk je zaznamoval pogovor o naši prelepi državi Sloveniji. Govorili smo o pokritosti države z gozdovi, dostopnosti pitne vode ter turističnih znamenitostih. Seveda smo prišli tudi na temo o pozitivnih točkah v našem zdravstvu, kot so npr. univerzalno zdravstveno zavarovanje in posebnosti našega sistema NMP. Sprejem smo zaključili z izmenjavo daril.

Tekmovanje ekip nujne medicinske pomoči je bilo letos v primerjavi s prejšnjimi leti popolnoma preoblikovano, in sicer je bilo zelo podobno izobraževalnemu tekmovanju ekip NMP na Rogli. Za vseh 28 ekip je bilo pripravljeno predtekmovanje s

štirimi scenariji (*množična nesreča – teroristični napad, porod z reanimacijo novorojenčka, prometna nesreča ter desetminutni test s 65 vprašanji*). Nato je tri najboljše ekipe čakal še finalni scenarij – v diskoteki je prišlo do streljanja (*aktivni strelec*), kar je privedlo do večjega števila ponesrečencev. Zmagala je ekipa Sussex County Emergency Medical Services. Ekipa reševalne postaje UKC Ljubljana je dosegla 24. mesto. Z izvedbo in rezultatom smo bili zelo zadovoljni, saj smo delali po evropskih smernicah, ki so večinoma zelo različne od ameriških, ki so se dejansko upoštevale na tekmovanju.

Po zaključenem tekmovanju se je naše delo šele začelo, saj nas je čakala tridnevna predstava na razstavišču. S sponzorsko pomočjo prijatelja Antonia Cuginija ter kalifornijskega podjetja FoxFury Lightning Solutions, ki se ukvarja s prodajo profesionalnih svetil za službe zaščite in reševanja, smo pripravili zelo zanimivo stojnico za strokovno javnost. Na stojnici smo primarno predstavljali UKC Ljubljana ter Reševalno postajo Ljubljana. Preko projekcije (*GoPro posnetki nujnih voženj motorista reševalca, intervencij NMP ter scenarijev iz tekmovanja ekip NMP na Rogli*) smo prikazovali delo motorista reševalca ter posebnost našega NMP sistema (*vključevanje urgentnega zdravnika ter dipl. zdravstvenika/med. sestre v nujnem reševalnem vozilu*), ki je za zunajevropske službe



Kroženje v službi NMP MEDIC okrožja Mecklenburg/NC (Fotografija: Andrej Šmon)

NMP prava posebnost. Za obiskovalce smo imeli pripravljene v angleščino prevedene brošure o 95-letnem poklicnem delovanju Reševalne postaje UKC Ljubljana. Ob predstavljanju našega sistema NMP smo predstavljali tudi svojo državo s promocijskim materialom I FEEL SLOVENIA. Za obiskovalce smo imeli pripravljen izziv – na zemljevidu sveta so morali poiskati Slovenijo. Zelo zanimivi smo bili tudi, ker smo bili oblečeni v svoje standardne uniforme, ki so oranžne barve. Že s samimi uniformami dajemo velik pomen varnosti na intervencijah, češar se v ZDA premalo zavedajo, saj na intervencijah v cestnem prometu še vedno beležijo veliko poškodb. S pestro izbiro informacij in gradiva je bila naša stojnica ena bolj obiskanih, kar je bil naš cilj, saj smo se radi pogovorili z različnimi predstavniki služb NMP v ZDA in po svetu in s tem delili naše izkušnje. Z veseljem lahko povem, da smo s predstavo na razstavišču

postavili Reševalno postajo UKC Ljubljana ter sam sistem slovenske NMP na mednarodni zemljevid, saj smo za prihodnja leta dobili veliko vabil in potencialnih sponzorjev za različna tekmovanja in kongrese v ZDA ter v Avstraliji. Prihodnje leto lahko na izobraževalnem tekmovanju ekip NMP na Rogli pričakujemo prve mednarodne zunajevropske ekipe iz New Yorka (FDNY) ter Avstralije (*QAS – Queensland Ambulance Service*).

Zadnji dan smo po končanem kongresu obiskali še službo nujne medicinske pomoči MEDIC, ki pokriva območje okrožja Mecklenburg/NC, v katerem živi več kot milijon prebivalcev in je veliko približno 544 kvadratnih milj. Je ena izmed najbolj obremenjenih služb NMP v Severni Karolini. Z ogledom smo imeli srečo, saj smo videli novo kar 65 milijonov vredno reševalno centralo, ki dnevno opravlja z več kot 55 nujnimi (*ALS*) in nenujnimi (*BLS*) reševalnimi vozili, dvema avtobusoma za ukrepanja ob množičnih nesrečah ter najnovejšo zdravstveno dispečersko službo. Na voljo imajo tudi posebno dvorano z realnimi scenariji (*npr. prometna nesreča, internistični scenariji ipd.*) za tedenska in mesečna izobraževanja. Za 24-urni nadzor so na voljo štirje tako imenovani »field supervizorji« oz. vodje izmen (*v SLO ima samo Reševalna postaja UKC LJ aktivno vodjo izmene z namenskim vozilom*), katerih naloga je nadzor in pomoč ekipam, ki posredujejo na območju delovanja službe NMP MEDIC. Zaradi velike terenske obremenjenosti vozila niso locirana po izpostavah, vendar glede na število 911 klicev v zadnjih 12 urah po navodilu zdravstvenega dispečerja krožijo po najbolj obremenjenih točkah rajona. Ko je klic višje oziroma zelo nujne prioritete, so poleg reševalcev (*sestava v nujnem reševalnem vozilu: EMT-Basic in Paramedic*) aktivirani tudi gasilci. Vsi gasilci so tudi izobraženi EMT – B (*6-mesečni tečaj*), kar v prevodu pomeni zdravstveni reševalec z osnovno izobrazbo o NMP brez predhodne zdravstvene izobrazbe. Nosilec oz. odgovorna oseba za postopke in posege je Paramedic (*9- do 12-mesečno izobraževanje brez predhodne zdravstvene izobrazbe*). V primeru, da je potreba po dodatni oziroma zahtevnejši oskrbi, se aktivira območna enota helikopterske NMP, katere ekipo sestavljajo pilot, Flight Nurse (licencirana dipl. med.

sestra za delo v NMP) ter Critical Care Paramedic (*Paramedic z dodatnim intenzivnim znanjem iz NMP*). Kot vemo, se v ZDA urgentni zdravnik ne vključuje v predbolnišnično NMP, imajo pa službe NMP za strokovne standarde na voljo tako imenovanega »Medical Directorja«, ki je urgentni zdravnik, zaposlen v lokalnem urgentnem centru. Negativno me je presenetila informacija kolegov iz službe MEDIC o splošnem socialnem statusu zaposlenih v NMP. Recimo za prej omenjeno okrožje Mecklenburg začne EMT ali Paramedic z 11 dnevi letnega dopusta ter 8 dnevi omejenega bolniškega staleža, kar me je pravzaprav zelo šokiralo. Neto plača Paramedica (za EMT-B nisem dobil podatka) se giblje od 2500 USD do 2800 USD oziroma glede na število opravljenih ur na mesec (tedensko imajo 40-urni delovnik). Za nadure in mentorstvo imajo od 10 do 15 % plačanega dodatka. Zdravstveno zavarovanje si morajo plačati sami, in sicer 160 USD na mesec, drugo jim plača podjetje glede na pogodbo. Različnih ugodnosti, kot so npr. daljša bolniška odsotnost, porodniška odsotnost z možnostjo podaljšanja, očetovski dopust, posebej plačan dopust za selitev in poroko, zaposleni v Združenih državah Amerike ne poznajo.

Z obiskom in udeležbo na mednarodnem kongresu EMS Today 2018 smo dosegli načrtovane cilje. Reševalno postajo Ljubljana, slovensko NMP in samo Slovenijo smo predstavili svetovni strokovni javnosti. Spoznali smo veliko novih ljudi in sklenili veliko novih prijateljstev, ki se bodo z vsakim letom bolj krepila. Glavni cili, ki smo ga dosegli, vsaj osebno tako

Udeležba na tekmovanju JEMS Games 2018, scenarij prometne nesreče (Fotografija: Andrej Šmon)

menim, je, da smo lahko zelo srečni, da živimo v svoji mali zeleni Sloveniji.





# Aktivnosti Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini november 2017–marec 2018



mag. Jožica Eder, Tadeja Bizjak

*Projekt referenčnih ambulant družinske medicine (RADM) je v svojem sklepnem delu, zaključek je predviden 31. 5. 2018, po tem datumu bo to uveljavljen način dela. Po sklepu MŽ z veljavnostjo 1. 1. 2018 se RADM, ki imajo v svojem timu zdravnika splošne medicine ali zdravnika specialista splošne/družinske medicine, diplomirano medicinsko sestro in tehnika zdravstvene nege preimenujejo v ambulante družinske medicine – ADM.*

Posvet RADM 22. novembra 2017 (Fotografija: Tadeja Bizjak)

Glede na predvideno zaključevanje projekta »Referenčne ambulante« in glede na to, da so tri članice IO sekcije – Barbara Bukovnik, Nataša Medved in mag. Jožica Eder – aktivne članice ožjega projektne sveta projekta RADM pri MZ skupaj z Robertino Benkovič izvedle pregled in dopolnitev dokumenta »Določitev zdravstvenih storitev diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti«, je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini novembra 2017 organizirala posvete za diplomirane medicinske sestre v RADM. Gostoljubje nam je, kot velikokrat doslej, ponudil ZD Ljubljana, enota Center na Metelkovi za posvete 8., 10., in 22. novembra 2017, 24. novembra 2017 pa nas je prijazno gostil ZD dr. Adolfa Drolca Maribor.

Če je na prvem srečanju 8. novembra še morda kazalo, da kolegice ne pričakujejo velikih sprememb, pa je na srečanju 22. in 24. novembra zaradi velike udeležbe kar zmanjkovalo prostora. Na srečanju je vlogo projektne pisarne projekta RADM poudarila Barbara Šturm, interpretacijo nekaterih statističnih podatkov Vesna Zupančič iz MZ, na najpomembnejše značilnosti koncepta RADM je opozorila Antonija Poplas - Sušič, spodbudo za nadaljevanje dela pa smo kot vedno dobili od Monike Ažman. Enega izmed posvetov so se udeležile tudi avtorice dokumenta »Aktivnosti in kompetence za diplomirane medicinske sestre« Božena Istenič, Irena Vidmar in Darinka Klemenc in izrazile zadovoljstvo nad nadaljevanjem svojega dela.

Na posvetih smo se lotili natančnega pregleda vseh storitev (K-jev), ki jih pri svojem delu evidentirajo diplomirane medicinske sestre v RADM. Aktivne razprave ob koncu posvetov ter dobri rezultati evalvacijskih vprašalnikov so potrdili, da so posveti s tako vsebino potrebni tudi v prihodnje. Članice IO sekcije smo se zavezale, da bo v prihodnje posvet organiziran vsaj enkrat letno.

V soboto, 18. 11. 2017, smo v Ljubljani izvedli že tradicionalno, tokrat peto zapovrstjo, strokovno srečanje skupaj s partnerjem Boehringer Ingelheim z naslovom PACIENT S KOPB, ASTMO IN SLADKORNO BOLEZNIJO V AMBULANTI DRUŽINSKE MEDICINE. Ožje strokovne teme so nam predstavili strokovnjaki posameznih specialnosti, kolegice so izvedle delavnici spirometrije in uporabe vpihovalnikov, predvsem pa sta navdušili zdravnica in diplomirana medicinska sestra iz tima družinske medicine, ki sta v skupnem predavanju povzeli timski pristop do bolnika s slad-

korno boleznijo v njihovem timu ADM, vključujoč še kolegico srednje medicinsko sestro/tehniko ZN. Lep primer dobre prakse, od katerega največ pridobijo naši pacienti.

Zimske mesece smo izkoristile za pripravo dvodnevnega seminarja v Strunjanu, 9. in 10. marca 2018, kjer smo se posvetile tudi skrbi za lastno zdravje – s poudarkom na prehrani, gibanju in tehnikah sproščanja. Obnovili smo znanja glede obravnave pacientov z osteoporozo in skušali razrešiti nekatere dileme pri obravnavi pacientov z benigno hiperplazijo prostate oz. simptomi spodnjih sečil. Rezultat razprave po koncu predavanj je bil tudi predlog strokovnjakom za pripravo protokola za vodenje pacientov z BHP o ponovnem pregledu le-tega in obnovitvi nekaterih vsebin. Da smo v IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini tudi tokrat pripravili dobre vsebine, je potrdila visoka udeležba na sobotnih predavanjih članov Delovne skupine za nenasilje v ZN pri Zbornici – Zvezi in veliko zanimanje za deeskalacijske tehnike komunikacije. Zelo aktivni smo bili v delavnicah, kjer smo razreševali konkretne dileme in vsakdanje prakse. Svoje znanje smo osvežili še na področju stom. Iz prijetnega Strunjana smo se poslovili z obljubo nadaljevanja uspešnih strokovnih druženj v jesenskih mesecih.

Strunjan 2018

(Fotografija: Barbara Bukovnik)



## Preprečevanje padcev – varnostni izziv v zdravstveni obravnavi pacientov



Aljoša Lapanja, dr. Jožica Peterka Novak

V Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana (UPK Ljubljana) je sektor za zdravstveno nego in oskrbo 16. februarja 2018 organiziral strokovni seminar z naslovom Preprečevanje padcev – varnostni izziv v zdravstveni obravnavi pacientov.

Obravnavanje padcev v zdravstvenem sistemu je eden od pomembnih kazalnikov kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave. Strokovni seminar je bil organiziran na pobudo delovne skupine za preprečevanje padcev v UPK Ljubljana, ki je konec leta 2017 začela s prenovo sistemskih ukrepov na tem področju. Strokovno izobraževanje in izdelava zdravstvenovzgojnega gradiva za paciente in svojce sta ena od temeljnih usmeritev delovanja delovne skupine.

Ministrstvo za zdravje (2010) je v priročniku o kazalnikih kakovosti padec definiralo kot nenameren, nepričakovan pristanek na tleh oziroma na nižji ravni z ali brez poškodb pri pacientu. Definicija padca vključuje: padec/zdrs s postelje, zdrs s stola na tla, padec brez prič ali »najden na tleh« (to je padec, ko niti pacient niti kdo drug ne ve, kako je pacient padel), spotik, zdrs, padec pri hoji. Padci so aktualni javnozdravstveni problem v institucionalni socialnozdravstveni obravnavi pacientov oz. uporabnikov/stanovalcev, kar se je odrazilo v številni in heterogeni skupini udeležencev strokovnega seminarja.

Doc. dr. Uroš Marušič je v uvodnem predavanju orisal problematiko padcev iz kineziološkega vidika in prikazal najnovejše raziskave pri

vlogi kognicije pri ohranjanju ravnotežja in preventive pred padci. V delavnici je predstavil bogate raziskovalne izkušnje in predstavil najpomembnejše merilne teste hoje pri oceni tveganja za padec. V nadaljevanju je asist. dr. Lea Žmuc Veranič poudarila pomen povezanosti vseh dejavnikov tveganja za padec v zdravstveni obravnavi s poudarkom na starostniku z duševno motnjo. Opozorila je na dejstvo, da smo v slovenskem prostoru po številu padcev popolnoma



Udeleženci strokovnega seminarja  
med testom posturalne stabilnosti  
(Fotografija: Aljoša Lapanja)



primerljivi z raziskavami iz tujine. Pomen vseh aktivnosti za kontinuirano izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov je predstavila Stanka Blagojevič, ki je v UPK Ljubljana skrbnica sistema vodenja kakovosti. Blaž Ferkulj in Mihaela Poličnik sta prikazala aktivnosti zdravstvene nege pri preprečevanju padcev in poudarila pomen uporabe ocenjevalnih orodij in njihovo uporabnost v klinični praksi. Strokovni seminar se je zaključil z aktivno učno delavnico fizioterapevke Marjete Gomboc, ki je razložila pomen vzdrževanja fizične aktivnosti pri starostnikih in prikazala tehnike varnega dela s pacienti z deficitom na področju gibanja.

Pri preventivi padcev v zdravstvenem in socialnem varstvu je ključnega pomena povezanost in proaktivna vloga vseh deležnikov v skrbi za posameznika v sistemu, od managementa do snažilke, ki poskrbi za čista in suha tla. Zdravstvena nega ima poleg vseh dejavnosti, ki jih že uspešno izvaja na tem področju, pomembno samostojno in odgovorno vlogo pri zdravstvenovzgojnem delu s pacienti in svojci.

#### **Literatura:**

Poldrugovac, M. & Simčič, B. ur., 2010. Priročnik o kazalnikih kakovosti. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, p. 197.

### *Obvestilo*

*Spoštovani,  
naslednja številka Utripa izide v  
začetku maja 2018.*

*Prispevke sprejemamo  
do 20. aprila.*

*Uredništvo*

Prostovoljka Aljoša Lipovec in izvajalka delavnice fizioterapevka Marjeta Gomboc med delavnico prikaza varnega dela s pacienti z deficitom na področju gibanja (Fotografija: Aljoša Lapanja)



## Znanje omogoča medicinski sestri v pediatriji pravilne odločitve in odgovorno ravnanje

Poročilo strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji 9. in 10. marec, 2018



Anica Vogel, Gordana Rožman,  
Jasmina Kamenčič Germek, Majda Oštir



Razprava s pravnikom Anžetom Petrovičem, na sliki še Andreja Doberšek, Irena Komatar in Majda Oštir, (Foto: Anica Vogel)

Izobraževanje medicinskim sestram prinaša nova znanja, ki pomembno vpliva na odločitve in kritično razmišljanje ob skrbi za paciente. Skupno sodelovanje in povezovanje prinese moč za spremembe in s tem tudi napredek v zdravstveni negi. Srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, ki je potekalo v Termah Zreče, se je začelo s spoznavanjem pomena cepljenja proti nalezljivim boleznim, ki so ponovno med nami.

Cepljenje ima zelo velik vpliv pri preprečevanju širjenja nalezljivih bolezni med prebivalstvom in je izrednega pomena za javno zdravje. Če je precepljenost prebivalstva proti določeni bolezni visoka, je kljub pojavu posameznih primerov bolezni bistveno manjša možnost, da se bolezen razširi. Na ta način so zaščiteni tudi tisti, ki se jim cepljenje zaradi različnih razlogov odsvetuje. Kako pomembna je ta precepljenost, do-

kazujejo podatki, da so se v evropski regiji zaradi slabe precepljenosti in ne vključnosti cepljenja proti ošpicam v nacionalne programe cepljen predšolskih in šolskih otrok pojavili številni primeri ošpic (izbruh bolezni v Romuniji, Italiji, Nemčiji, v zadnjem času poročajo o številnih primerih v Srbiji). Precepljenost vsako leto upada tudi v Sloveniji. Letos je v ljubljanski regiji precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam upadla na nekje 88 %, s čimer ni več zagotovljena kolektivna imunost in se je zato možnost pojava in širitve te bolezni povečala tudi pri nas. V popoldanskem času strokovnega srečanja smo spoznali več o Poteh pravilnega vnosa nujnih in nenujnih zdravil v pediatriji, ki je bilo podprto

tudi s praktičnimi delavnicami. Učne delavnice o higieni rok in uporabi osebnih varovalnih sredstev ter ravnanju s podkožnim prekatom PORT-om, aplikacijo intramuskularne injekcije in subkutane infuzije so bile vsekakor zelo dobrodošle, saj smo znanje obnovili in ga tudi nadgradili z novostmi, ki prinašajo večjo varnost tako za paciente kot tudi za zaposlene. Seznanili smo se tudi z najpogostejšimi napakami pri daja-

nju zdravil in ugotovili, da je poročanje o neželenih dogodkih pri dajanju zdravil različno pri različnih profilih zdravstvenih delavcev. Napake so prisotne, vendar odkrit pogovor in analiza vzrokov pripomoreta k izboljšanju kakovosti.

Zadostno spanje uvrščamo med najbolj osnovne potrebe za zdravo rast in razvoj otrok. Veliko vlogo za kakovosten spanec ima pri otroku vzgoja in dosledno upoštevanje pravil staršev. Motnje spanja so v otroštvu precej pogosta težava, saj se pojavlja pri približno četrtini otrok. Otrok ima lahko motnje uspanja, pogosta zburjanja ali pretirano dolgega spanja. V Splošni bolnišnici Celje deluje ambulanta za motnje spanja, ki staršem in njihovim otrokom pomagajo do zdravega in kakovostnega spanca. Novopečeni starši se pogosto ne zavedajo pomembnosti uvedbe določenih ure za spanje in stalnih dogodkov pred spanjem. Priporočila za dober spanec pri otroku so, da otroka čim prej navadimo na vsakodnevno rutino, to pomeni, da vsak dan ob isti uri poteka previjanje, hranjenje, kopanje in odhod na spanje. Otroci imajo zelo radi rutino in ta mora biti enaka vse leto, nevezano na letni čas. Otroka prav tako ne navajamo na spanje v isti postelji kot starši. Priporočilo je, da otroka že zgodaj navadimo, da spi v svoji posteljici.

V osnovnem zdravstvu se dnevno srečujejo z velikim številom bolnikov. Prvi stik ob sprejemu zmeraj opravi medicinska sestra. Le-ta neposredno vpliva na nadaljnjo obravnavo. Delo medicinskih sester v triaži v osnovnem zdravstvenem varstvu je zelo odgovorno, vendar prinaša mnogo pasti. Zraven rednega dela v ambulanti in telefonskega triažiranja nima validnega, preverljivega, s pravilnikom določenega in



Učna delavnica o pravilnem rokovanju s podkožnim prekatom za dovajanje zdravil s Kristino Nunič in Leonom Slemenškom (Foto: Anica Vogel)

s stroko podprtega triažnega orodja. Na tem področju nas čaka kar velik izziv.

Ker živimo v času moderne tehnologije, kjer so družabna omrežja zelo priljubljena orodja, ki uporabnikom omogočajo deljenje zamisli, dejavnosti, dogodkov in interesov, je pogosto prisotno med zdravstvenimi delavci. S pojavom družbenih omrežij so nastala nova tveganja in novi izzivi, predvsem z vidika varstva osebnih podatkov in s tem povezanega varstva pacientovih pravic, zato smo na srečanje povabili pravnika, ki nam je iz pravnega vidika predstavil, kaj se sme in katere zadeve so lahko kazensko preganjane.

Razprava je bila zelo aktivna, udeleženci smo imeli ogromno dilem, odpirala so se mnoga vprašanja, kar je samo dokaz, da potrebujemo več izobraževanj in več informacij na to temo, zato bomo pravnika povabili tudi na naslednje srečanje, ki bo oktobra 2018, ko bomo s ponosom praznovali 40. obletnico delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji.

Udeleženci srečanja v razpravi po sklopu predavanj o cepljenju: (Foto: Anica Vogel)



## Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika z okužbo



Mateja Gračner



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično-infektološkem področju je pripravila seminar, na katerem so strokovnjaki različnih specialnosti predstavili predavanja o različnih okužbah. Pri obravnavi bolnikov z okužbami je v večini primerov prisotna tudi bolečina, ki smo jo podrobno analizirali. Dotaknili pa smo se tudi cepljenj, izolacij in neželenih dogodkov v zdravstveni negi. Za lažje razumevanje bolnikov in življenja nasploh pa smo slišali tudi etično teorijo o dojemanju stvarnosti, človeka in življenja.

Znanje, pridobljeno v učnih delavnicah, bo pripomoglo h kakovostnejši obravnavi pacientov.  
(Foto: Anita Lenhart)

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično-infektološkem področju je 13. marca 2018 organizirala strokovni seminar z učnimi delavnicami na temo Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika z okužbo. Seminar je potekal v Dolenjskih Toplicah in se ga je udeležilo lepo število strokovnjakov z različnih področij delovanja. Predavanja so bila razdeljena v tri sklope, nato pa so sledile še učne delavnice.

V prvem sklopu smo izvedeli veliko o periprotetičnih okužbah kolka in kolena, ki predstavljajo resne zaplete endoprotetike. Število teh okužb namreč narašča in zahteva interdisciplinarni pristop. Sledilo je predavanje o osteomielitisu, ki je sicer redko obolenje, zahteva pa čimprejšnje pravilno diagnostično ukrepanje in ustrezno zdravljenje.

Okužbe spodnjih dihal ostajajo na prvem mestu vzrokov smrti v razvijajočih deželah. Spoznali smo kazalce ogroženosti in točkovne sisteme pri pacientih s pljučnico, ki nam pomagajo pri obravnavi in prepoznavanju zapletov, povezanih s pljučnico. Kadar pacient potrebuje torakalno drenažo, je naloga medicinske sestre poznavanje različnih drenažnih sistemov, delovanje in reševanje zapletov ter strokovna oskrba vbodnega mesta in katetra. V nadaljevanju pa smo slišali farmakološke in nefarmakološke metode in načine zdravljenja bolečine.

V drugem sklopu smo spoznali skupino bolnikov s hematološkimi obolenji, ki imajo spremenjen odgovor na okužbe zaradi oslabljenega imunskega sistema.

Nato smo se dotaknili teme o bolnišničnih okužbah, predvsem o multirezistentnih bakterijah (CRE), ki predstavljajo nov izziv, saj so odporne proti vsem doslej odkritim in znanim antibiotikom. Pomembno je upoštevanje vseh standardnih ukrepov, higiena rok in izolacija takih pacientov.

Dotaknili smo se tudi teme o neželenih dogodkih v zdravstveni negi. Pacienti so v času akutne oskrbe nehote izpostavljeni različnim virom nevarnosti in zdravstvena nega je področje z visokim tveganjem za neželeni dogodek. Zato je kultura varnosti v posamezni organizacijski enoti zelo pomembna.

Zadnja tema pa je govorila o etiki do sočloveka, da spoštujemo njegovo integriteto, da smo nesebični in skrbni ter tako pokažemo svojo človečnost.

Po koncu predavanj so sledile še učne delavnice, kjer nam je bil predstavljen praktični prikaz aspiracije dihalnih poti, preveza torakalne drenaže, prepoznavna ter ocena in načini zdravljenja bolečine in zaprt katetrski intravenozni sistem.

Ta strokovni seminar je bil celovit, zajel je tako teoretično kot praktično različne teme in strokovnjake, ki jim je skupni imenovalec bolnik. Udeleženci pa bodo lahko nova znanja uporabili v svojih delovnih okoljih in zagotavljali strokovno oskrbo bolnikov.

## Uspešno izvedena delavnica o poškodbah presredka – »PEERS«



Anita Prelec, Petra Petročnik, Mija Blaganje,  
Kristina Drusany Starič, Miha Lučovnik,  
Ana Polona Mivšek, Andrej Starc

V Ljubljani je 16. in 17. marca 2018 potekala mednarodno akreditirana delavnica o poškodbah presredka, ki je bila v Sloveniji izvedena prvič. Organizirali so jo Društvo za uroginekologijo, Združenje za perinatalno medicino, Zdravstvena fakulteta Ljubljana ter Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Z delavnico smo organizatorji želeli poudariti pomen preprečevanja, prepoznave in oskrbe poškodbe zadnjika ter tako izboljšati obstoječo klinično prakso in raven oskrbe v slovenskih porodnišnicah. Porodne poškodbe, ki se pogosto pojavljajo med porodom, lahko namreč puščajo številne psihofizične posledice v življenju

žensk. Z ustreznimi tehnikami lahko ugodno vplivamo na zmanjšanje števila poškodb presredka ter boljšo prepoznavo in oskrbo porodnih poškodb.

Delavnica, ki je potekala na Zdravstveni fakulteti UL, je zajemala teoretični del in štiri intenzivne praktične module, kjer so se udeleženci preizkusili v varovanju presredka, oskrbi poškodb in ultrazvočni di-

agnostiki morebitnih nastalih poškodb. Delavnico so izvedli mednarodno priznani strokovnjaki – prof. dr. Khaled Ismail (Velika Britanija), dr. Vladimír Kališ (Češka), dr. Jan Willem de Leeuw (Nizozemska), prof. dr. Renaud de Tayrac (Francija) in dr. Zdenek Rusavy (Češka). Med udeleženci dvodnevne delavnice so bili zdravniki specialisti, zdravniki specializanti in babice, ki so hitro zapolnili prijavna mesta. Glede na pozitiven odziv udeležencev si želimo, da delavnico tudi v prihodnje organiziramo v Sloveniji.



Udeleženci delavnice o poškodbah presredka  
(Foto: arhiv Zbornice – Zveze)



Strokovno društvo  
medicinskih sester,  
babič in zdravstvenih  
tehnikov Koroške

# Razpis za podelitev najvišjih priznanj Strokovnega društva medicinskih sester, babič in zdravstvenih tehnikov Koroške za leto 2017



Strokovno društvo medicinskih sester, babič in zdravstvenih tehnikov Koroške (v nadaljevanju SDMSBZT Koroške), v skladu s Pravilnikom o priznanjih Društva in sklepom seje upravnega odbora, z dne 22. 2. 2018 objavlja razpis za podelitev priznanj »srebrni znak« in »bronasti znak« posameznici/posamezniku ali skupini na področju zdravstvene in babiške nege za leto 2017. Društvo razpisuje 3 »srebrne znake« in 5 »bronastih znakov« za dolgoletne vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja v zdravstveni in babiški negi Koroške regije. «Kandidate za priznanja lahko predlagajo posamezni člani društva, organi in delovna telesa (komisije in odbori) društva, v skladu z razpisanimi kriteriji. Predlagani kandidat mora biti član društva vsaj 10 let.

## Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

- večletno uspešno opravljanje poklicnega dela na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe,
- dolgoletno neprekinjeno aktivno delovanje v društvu in v Zbornici – Zvezi (najmanj 10 let),
- doprinos k večji prepoznavnosti dejavnosti zdravstvene in babiške nege in oskrbe,
- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
- znanstveno in raziskovalno delo.

## Kriteriji za podelitev bronastega znaka so:

- večletno uspešno opravljanje poklicnega dela na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe,
- večletno aktivno članstvo v društvu (neprekinjeno najmanj 10 let),

- sodelovanje pri aktivnem vključevanju pacientov in njihovih bližnjih v proces zdravstvene/ babiške nege ter oskrbe,
- uspešen prenos strokovnega znanja in izkušenj na mlajše kolegice/kolege,
- prispevek h krepitvi in ohranjanju dobrih medsebojnih odnosov,
- aktivno vključevanje v uvajanje sodobnih strokovnih smernic in izboljšav v vsakdanjo prakso zdravstvene nege in oskrbe,
- zgleden odnos do dela in delovnih sredstev.

Pisni predlog za priznanje mora vsebovati kratek življenjepis predlaganega kandidata, podrobno utemeljitev predloga ter lastnoročni podpis predlagatelja, ki naj priloži tudi svoj elektronski naslov oz. kontaktno telefonsko številko.

Komisija za priznanja pri SDMSBZT Koroške bo obravnavala vse predloge za podelitev priznanja, ki bodo prispela po pošti, na naslov: Strokovno društvo medicinskih sester, babič in zdravstvenih tehnikov Koroške, Komisija za priznanja, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska 1, 2380 Slovenj Gradec, s pripisom Petra Štigl - »NE ODPIRAJ – PRIZNANJA ZA LETO 2017.

«Komisija bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in prispeli na sedež SDMSBZT Koroške do vključno 26.5.2018 in bo med prispelimi predlogi imenovala nagrajenke/ nagrajence za leto 2017. Vloge, ki bodo prispеле po razpisanem datumu, ne bodo upošteevane. Razpis in podrobnejši opis kriterijev sta v celoti objavljena na spletni strani društva [www.dmsbzt-sg.si](http://www.dmsbzt-sg.si)

Komisija za priznanja pri SDMSBZT Koroške



## Slovesna podelitev priznanj in volilni občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica



Metka Plesničar



Metka Plesničar, nova predsednica Društva MSBZT Nova Gorica  
(Foto: Monika Kalin Vodopivec)

9. marca je bil za člane in članice Društva MSBZT Nova Gorica pomemben dan. Zbrali smo se v Mladinskem centru Vrtojba, kjer smo na slovesni prireditvi podelili sedem priznanj društva ter izpeljali volilni občni zbor za mandatno obdobje 2018–2022.

Glasbeno noto dogodku je dodal Mladinski pevski zbor občine Šempeter-Vrtojba pod vodstvom Mojce Maver Podbersič. Dogodka se je udeležil tudi mag. Janez Kramar kot predstavnik Zbornice – Zveze in skupaj z namestnico predsednice Metko Plesničar napovedal slovesni trenutek, podelitev priznanj.

Z znakom priznanja društva smo se zahvalili zaslužnim članicam in članu za ves njihov trud, za vsa prizadevanja in predanost poklicu.

Znak priznanja Društva MSBZT Nova Gorica so prejeli:

### Aleksandra Besednjak

*Predlagatelj: Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Vipava (CIRIUS Vipava)*

Aleksandra je na svojo poklicno pot stopila leta 1985. Po končanem izobraževanju se je zaposlila v Domu starejših občanov Ajdovščina, nato je nekaj časa delala v vrtcu v Ajdovščini. Poklicno pot je nadaljevala v Centru za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje Vipava, kjer je zaposlena že od leta 1988. Veliko energije, moči in znanja vlaga v trud, da učence s posebnimi potrebami motivira za delo v skupini, hkrati pa upošteva želje in posebnosti vsakega posameznika.

Ker je bila Aleksandra vedno odprta in željna novih znanj, jo je pot ob redni službi vodila tudi v zobozdravstveno ambulanto v CIRIUS-u.

S svojim vestnim delom se ji je ponudila priložnost delati v zasebni zobozdravstveni ambulanti, kjer je poleg redne službe pomagala kot zobna asistentka pri operacijah z različnimi oralnimi kirurgi v okviru zasebne zobne ambulante v Vipavi.

V tem sklopu je v sodelovanju z Zdravstvenim domom Ajdovščina vodila akcijo čistih zob in imela interna predavanja na to temo. Organizirala je tudi nagrade in končne izlete za zmagovalni razred v tekočem šolskem letu.



Ves čas svoje poklicne poti je včlanjena v Društvo MSBZT Nova Gorica. Že vrsto let je izvoljena v volilni občni zboru društva kot predstavnica CIRIUS-a Vipava. Po njeni zaslugi je društvo prepoznavno kot društvo »peciva«, kajti svojo ljubezen izraža tudi s peko peciva. V društvu vodi delavnico »peka peciva«.

### Nadja Premrl

*Predlagatelj: Zdravstveni dom Ajdovščina*

Nadja je svojo poklicno pot začela v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica. Obogatena s številnimi strokovnimi izkušnjami je še istega leta začela svojo drugo zaposlitev v Zdravstvenem domu Ajdovščina. Šestnajst let je uspešno opravljala dela in naloge srednje medicinske sestre v splošni ambulanti.

V letu 2004 je zaprosila za prerazporeditev na delovno mesto medicinske sestre v NMP. Kljub tehnično zahtevnim postopkom in nepredvidljivim ukrepom ji uspeva ohraniti tankočuten, blagodejni in spodbudni odnos do ljudi v najtežjih bolezenskih stanjih in ob poškodbah.

Vsa leta veliko časa namenja strokovnemu izpopolnjevanju. Leta 2015 je opravila nacionalno poklicno kvalifikacijo (NPK) za naziv zdravstveni reševalec.

Svoje ogromno znanje nesebično deli s sodelavci in aktivno vodi usposabljanja s svojega področja. Z veseljem opravlja pedagoško delo mentorice s študenti na kliničnih vajah, s pripravniki in sodelavci ob novem nastopu dela. Veliko predava za različne skupine ljudi. Sodeluje ob dnevih zdravja in občinskih akcijah z demonstracijo ukrepov za varno življenje.

**Člani izvršnega odbora v mandatnem obdobju 2014–2018**  
(Foto: Metka Plesničar)

Vrsto let je spremljala otroke v šoli v naravi na Debelem Rtiču in sodeluje v planinskih taborih. Njen pomembni prispevek je tudi pri pripravi Zloženke o nujni pomoči in ukrepih ob nenadnih stanjih ter pri pripravi videoposnetka o temeljnih postopkih oživljanja.

Vsa leta je tudi članica Društva MSBZT Nova Gorica, v katerem s sodelovanjem, povezovanjem in izmenjavo izkušenj med člani in članicami izkazuje svojo ljubezen in pripadnost poklicu medicinske sestre.

Leta 2012 je prejela plaketo Občine Vipava za skrb do bolnika, krajana, soseda, znanca, prijatelja ali popolnega neznanca pred svojimi interesi, tako rekoč 24 ur dnevno.

Njeno delo zaznamuje izjemna strokovnost, vztrajnost, volja in trud za uspešno uresničevanje aktivnosti zdravstvene nege, humanizacija odnosov do pacientov, njihovih svojcev ter izboljševanje rezultatov timskega dela.

Sodelavci so o Nadji napisali, da je človek, ki mu ni nič pretežko, ki ji je vsaka težava izziv in ga je treba rešiti. In ona težave rešuje z znanjem, z jekleno voljo vedno in povesod pomagati, in če že ne gre drugače, rešuje težave s srcem!

### Mirjam Stepančič

*Predlagatelj: Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica*

Mirjam je po uspešno opravljenem pripravništvu v Splošni bolnišnici Šempeter pri Gorici začela delati na oddelku intenzivne terapije, kjer je dozorevala in si nabirala strokovne izkušnje pri težjih pacientih s poškodbami in obolenji, ki so potrebovali kompleksno zdravstveno nego.



V letu 2004 je strokovno pot, začinjeno z optimizmom in vztrajnostjo, nadaljevala v dermatovenerološkem dispanzerju v Zdravstvenem domu osnovno varstvo Nova Gorica, kjer je še vedno zaposlena.

Splet okoliščin ji ni namenil samo mirnega ambulantnega dela v primarnem zdravstvu, temveč jo popeljal do dela v številnih drugih specialističnih ambulantah (medicini dela, pediatričnih dispanzerjih) in sterilizaciji in do specifičnega dela v socialnovarstvenih zavodih, kjer ima omenjeni zdravstveni dom svoje ambulante.

Mirjam, ki je med drugim že od prvega dne svoje poklicne poti tudi članica strokovnega DMSBZT Nova Gorica, jemlje poklic kot svoje poslanstvo, odgovorno, zanesljivo in strokovno. Vedno je poskrbela, da je delo dobro opravljeno, tudi takrat, ko je šlo za nenadna nadomeščanja v drugih ambulantah. Vsakokrat se je na potrebe nadomeščanja odzvala pozitivno in mnogokrat prilagajala svoje osebno življenje z delom za zdravstveni dom, predvsem za korist in pomoč pacientom.

Mirjam ves čas svoje poklicne poti ostaja odgovorna, strokovna, samoiniciativna in zaupanja vredna.

### **Vida Volk**

*Predlagatelj: Dom upokoencev Nova Gorica*

Vida si je ogromno delovnih izkušenj nabrala v Splošni bolnišnici Šempeter pri Gorici, kjer je bila med drugim nekaj let glavna medicinska sestra otorinolaringološkega oddelka ter odgovorna medicinska sestra na angiološkem oddelku. V tem obdobju je veliko naredila na področju oskrbe kronične rane. Bila je prva, ki je sodelovala v sodobni diagnostiki periferne okluzivne bolezni z merjenjem segmentnih tlakov na periferiji s pomočjo doplerske tehnologije. Ves čas je skrbela za razvoj zdravstvene nege in njeno aktivno vključevanje v proces zdravljenja in rehabilitacije pacientov. V timu je bila povezovalna, s pristnimi odnosi in sproščenostjo je vedno poskrbela za dobro počutje pacientov in tudi sodelavcev.

Dodatna znanja je pridobila tudi s področja intrahospitalnih infekcij.

Kot tajnica se je vključila v delo Sekcije kirurških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. V izvršilnem odboru sekcije je sodelovala tako pri organizaciji seminarjev in pri vodenju dokumentacije. Vrsto let je aktivna članica DMSBZT Nova Gorica.

Leta 2007 se je zaposlila kot vodja tima v Domu upokoencev Nova Gorica, kamor je »prinesla« svoje bogato znanje in izkušnje na področju sodobnih oblog pri oskrbi ran. Posebno skrb je namenila stanovalcem na varovanem oddelku. Sodelovala je s psihiatrinjo v psihiatrični ambulanti.

Leta 2016 je prevzela funkcijo vodje službe zdravstvene nege in oskrbe v enoti Podsabotin. Še vedno je aktivno vključena v delo s stanovalci in njihovimi svojci, deluje v psihiatrični in diabetološki ambulanti.

Vida je polna energije, optimizma in vedno odprta za spremembe. Je enciklopedija znanja, ki ga z veseljem posreduje kolegicam, stanovalcem, svojcem, je zavzeta mentorica številnim študentom zdravstvene nege, pripravnikom in novozaposlenim medicinskim sestram. Odgovornost, ki jo čuti do svojega dela in okolice, jo vodi v stalno presojo svojih dejanj, vse v smislu dobronamernosti do vsega in vsakogar.

Ves čas službovanja na različnih področjih izkazuje neprecenljivo pripadnost zdravstveni negi. Raznovrstne stiske in krivice, ki se dogajajo kolegicam, doživlja kot lastne.

### **Zlatka Černigoj**

*Predlagatelj: Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica*

Zlatka je svojo poklicno pot v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca v Šempetru začela kot instrumentarka, kasneje jo je pot vodila na kirurgijo. Začela je na oddelku za abdominalno kirurgijo, nato pa sprejela izziv na travmatološkem oddelku, kjer dela še danes. Že več let je odgovorna medicinska sestra oddelka. Ves čas se je strokovno izobraževala. Aktivno je sodelovala s predavanji o zdravstveni negi travmatološkega pacienta na seminarjih s področja kirurgije.

Pri delu je zavzeta, strokovna in izredno natančna. Svoje znanje in bogate praktične izkušnje nesebično podaja novozaposlenim in tudi študentom na praksi. Na travmatološkem oddelku, kjer se zdravijo večinoma starejši ljudje, se dnevno sooča z njihovo socialno stisko, vendar ne more mimo nje. Je steber reševanja rehabilitacije in podaljšanega bivanja za tiste, ki po končanem zdravljenju ne morejo oditi v domače okolje. Je koordinator med svojci, socialno službo in ustanovami, ki sprejemajo take paciente na rehabilitacijo.

Njeno delo je prepoznavno, saj nikoli ne zaključí delavnika, ne da bi poskrbela za vse, ni ji škoda niti svojega prostega časa, saj mora biti vse na svojem mestu.

## Suzana Žgur

*Predlagatelj: Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica*

Suzana Žgur se je po končanem šolanju zaposlila kot srednja medicinska sestra v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica. Svojo poklicno pot je začela na kirurgiji, ki ji je ostala zvesta do danes. Dela na oddelku za abdominalno kirurgijo, kjer pušča sledi uspešne in dobre medicinske sestre. Prepoznavna je po prijaznem in toplen nasmehu, po pretanjenem čutu za človeka in sočloveka v stiski. Suzana



je medicinska sestra z dušo in srcem. Je delavna in natančna, svoje delo opravlja profesionalno. V odnosih in ravnanju je empatična, poštena in kolegialna.

Kljub težkim preizkušnjam v življenju nesebično pomaga, ostaja pogumna in pozitivna. S svojim strokovnim znanjem in izkušnjami vedno rada pomaga sodelavkam, mlajšim kolegicam ter dijakom, ki se v kliničnem okolju prvič srečujejo s hudo bolnimi. Njen spoštljivi odnos do vseh, toplina glasu in nasmeh so tiste vrline, ki jo delajo posebno, saj se ob njej človek posebno še v času bolezni počuti zelo varno.

## Amedej Humar

*Predlagatelj: Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica*

Kdo bi se še spomnil vitkega mladeniča, ki je sredi 70. let prejšnjega stoletja tekal po stopnicah stare bolnišnice od ene operacijske do druge, saj so bile razporejene po vseh nadstropjih? Kdo od zaposlenih ga ne bi poznal, saj je dom

zamenjal za bolnišnico in dežural tudi po 15 dni v mesecu.

To so bili časi, ko je bilo treba skoraj polovico vsega pri delu improvizirati, da je delo sploh lahko potekalo. Ni bilo aparatur, le roke in oči – človek, od katerega je bilo odvisno življenje nekoga, ki ti je zaupan.

Amedej se je prekalil v izkušenega in dobrega anestezijskega tehnika in napredoval v glavnega tehnika anestezije in intenzivne terapije. Ustvaril si je krog zaupanja med zaposlenimi ter pristne in čvrste odnose.

Poleg rednega dela je učil prvo pomoč na osnovnih šolah in pri Rdečem križu Nova Gorica. Sodeloval je pri izpitih pripravnikov v bolnišnici.

Amedej je postal mojster krmarjenja med delovnimi izkušnjami in zasebnimi aktivnostmi. Je človek poštenosti in dejanj.

Na slavnostni prireditvi

smo se zahvalili tudi članom izvršnega odbora društva za dobro opravljeno delo v mandatnem obdobju 2014-2018. To je

bilo eno najtežjih obdobj našega društva, ko se je zamajal glavni, vodilni steber. Člani izvršnega odbora so kljub vsemu uspešno izpeljali vse načrtane cilje.

Izvolili smo novo delovno predsedstvo društva za mandatno obdobje 2018-2022. Člani in članice društva so znova izkazali zaupanje Moniki Kalin Vodopivec kot podpredsednici društva, Metka Plesničar pa je prvič postala predsednica društva. Hvala vsem za zaupanje.

Slavnostno prireditev in volilni občni zbor smo zaključili ob kulinaričnih dobrotah Cateringa Gurman.

**Prejemniki priznanj Društva MSBZT Nova Gorica**  
(Foto: Monika Kalin Vodopivec)



## Redni letni in volilni občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je sklenil strokovni klinični večer



Ksenija Pirš, mag. Barbara Donik



Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze in Aleksander Jus, predsednik delovnega predsedstva OZ  
(Foto: Mitja Prapertnik)

V četrtek, 15. februarja smo v mariborskem društvu na rednem letnem in volilnem občnem zboru predstavili in sprejeli poročila o delu organov društva, poročilo o poslovanju društva in poročilo nadzornega odbora društva za leto 2017, načrt dela društva in poslovni načrt društva za leto 2018 ter izvedli volitve in imenovanja organov društva za mandatno obdobje 2018–2022.

V svojem nagovoru in s predstavitvijo številnih aktivnosti Zbornice – Zveze nas je spodbudila tudi predsednica, Monika Ažman, za kar se ji iskreno zahvaljujemo.

**Izvoljeni člani UO** so predstavniki izobraževalnih, zdravstvenih, socialnovarstvenih in drugih organizacij v regiji. Ksenija PIRŠ, predsednica, mag. Barbara Donik, podpredsednica, red. prof. dr. Danica Železnik, predsednica Razsodišča, Aleksander Jus, predsednik Statutarne komisije, Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja, Danijela Pušnik, predsednica Komisije za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja, Anemarija Smonkar, koordinator dejavnosti pevskega zbora, Boža Majcen, koordinator likovne dejavnosti, UKC Maribor: Mojca Dobnik, Služba zdravstvene nege, Sabina Finžgar, Enota za forenzično psihiatrijo, Dunja Gornjak, Oddelek za ORL in MFK, Marija Horvat, Oddelek za onkologijo, Breda Kojc, Oddelek za očne bolezni, Tamara Košec, Oddelek za perinatologijo, Liljana Kralj, Oddelek za kožne in spolne bolezni, Marija Lešnik, Urgentni center, Nataša Mernik, Oddelek za pljučne bolezni, Natalija Prašnički, Klinika za interno medicino, ambulanta, Hilda Rezar, Oddelek za ortopedijo, Gordana Rudelič, Klinika za pediatrijo, Jožefa Tomažič, Klinika za interno medicino, Renata Vrščaj, Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo, Iris Živko, Klinika za interno medicino, Oddelek za interno intenzivno medicino, Nataša Koser, Zdravstveni



dom dr. Adolfa Drolca Maribor: mag. Jožica Eder, Branko Kozar, Tamara Lubi, Petra Torbarina, Nataša Vidnar, Bojana Zornik, Dom Danice Vogrinec Maribor: Suzana Drevenšek, Breda Prekoršek, Zavod Hrastovec Trate: Irena Hedl, Martina Vovk Jojič, Zdravstveni dom Lenart: Lea Roj, Zdravstveni dom Slovenska Bistrica: Mateja Topolič, Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane: Simona Šurbek, Srednja zdravstvena in kozmetična šola Maribor: Ana Mlakar, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor: Mag. Barbara Donik, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor – predstavnik študentov: Patricija Lunežnik, Sončni dom Maribor: Aleksandra Zel, Dom starejših občanov Tezno: Liljana Wigele, Dom starejših občanov Idila: Matilda Steiner, Hospic, območna enota Maribor: Nada Kunstek, NIJZ in NLZOH: Natalija Abramenko, Marko Polenčič, Zasebne patronažne medicinske sestre v regiji: Stanislava Krajnc, Aktiv upokojenih medicinskih sester: Milena Frankič.

**Nadzorni odbor** Društva bo deloval v sestavi: mag. Andreja Krajnc, predsednica, Ivica Brumec, Thomas Germ, člana nadomestni član Dejan Podgoršek. **Častno razsodišče** društva zastopajo red. prof. dr. Danica Železnik, predsednica, Danica Sirk, Inge Mesarec, Viktorija Štiglic in Marjetka Smolinger Galun, članice. Za podporo izobraževanju in strokovnemu izpopolnjevanju članov bo še naprej delovala **Komisija za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja**, v sestavi Danijela Pušnik, predsednica, Melita Vovk Jojič, Tamara

**V prvi vrsti (od desne proti levi): predavateljce Stanislava Krajnc, Danica Hriberšek in mag. Andreja Krajnc (Foto: Mitja Prapertnik)**

Lubi, Marija Firbas in Barbara Donik, članice. V **Statutarni komisiji** bodo delovali Aleksander Jus, predsednik, Igor Robert Roj, Anton Koželj, Bojana Zornik, Ksenija Pirš, člani. **Komisija za**

**priznanja** bo delovala v sestavi Milena Frankič, predsednica, Ladislava Kovačič, dr. Jadranka Stričević, Jožefa Tomažič, Ana Mlakar, članice.

Delovno popoldne smo sklenili s strokovnim kliničnim večerom, ki ga je tokrat naslovlila tema s področja patronažnega varstva, »SPODBUJANJE AKTIVNE VLOGE PACIENTA IN NJEGOVE DRUŽINE V PATRONAŽNI OBRAVNAVI«, predavateljic mag. Andreje Krajnc, Danice Hriberšek in Stanislave Krajnc.

Veseli smo številnih spodbud in podpore in že načrtujemo prihodnje aktivnosti. Z mnogimi zastavljenimi cilji društvo odločno stopa v prihodnost, osrednja skrb pa bo še naprej namenjena članicam in članom, našemu poklicnemu razvoju, vseživljenjskemu učenju in podpori.

Zahvaljujemo se za zaupanje in vas še naprej vabimo k sodelovanju, za naše najvišje dobro, tako poklicno kot osebno.



## Strokovno srečanje in občni zbor DMSBZT Gorenjske: Gibanje, krepitev mišic in zdrav življenjski slog



Jana Lavtižar



Skupaj med vajami  
(Foto: Jana Lavtižar)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske nas je ob mednarodnem dnevu žena, 8. marcu, razvajalo na Bledu. Tam nas je pričakalo sonce.

Po uvodnem nagovoru predsednice društva Alenke Bijol in predsednice Zbornice- Zveze Monike Ažman nas je k prvemu predavanju povabila viš. pred. mag. Darja Ščepanovič, viš. fizioterapevtka. Njena prva misel je bila: Zakaj si redno umivamo zobe in zakaj redno ne delamo vaj za mišice medeničnega dna. Predstavila nam je delovanje mišic medeničnega dna, zakaj jih moramo izvajati in seveda smo ves čas njenega predavanja izvajali vaje. Vadili smo sede, stoje ... zadrževali, spuščali in se nasmejali. Darja nam je povedala, da so Keglove vaje oziroma hoteno stiskanje mišic medeničnega dna srce fizioterapevtske obravnave urinske inkontinence že od poznih 40. let prejšnjega stoletja. Vaje začnemo delati leže, in ko jih obvladamo, jih izvajamo stoje. Vaje moramo izvajati trikrat dnevno, in sicer po 10 vaj zaporedoma. Vsako vajo zadržimo 6 do 8 sekund. Darja je zaključila, da bo dovolj intenzivna vadba zagotovila dobro strukturno podporo medenici, zato moramo vadbo izvajati pravilno.

Po odmoru smo po prvem vzletu rakete spoznali Gašperja Pinterja, dipl. kineziologa. Najprej nam je v predavanju Zdrav življenjski slog za vsak dan povedal nekaj splošnih resnic npr.:

Življenje je prekratko, da bi bilo povprečno in Če nisi zdrav, je vse ostalo enako 0. Njegovo sporočilo je bilo, da poskušajmo biti igrivi. Vsak ob rojstvu dobi račun zdravja svojega življenja in samo od nas je odvisno, kaj na račun polagamo. Zdrave navade sestavljajo zdrave odločitve. Več kot jih je in pogosteje, kot jih ponavljamo, bližje smo zdravemu življenjskemu slogu. Za zdrav življenjski slog upoštevamo naslednje: poskušajmo si vzeti enega ali dva kratka odmora, popijmo dva do tri litre vode, naredimo tri do štiri vadbe za moč, imejmo štiri do pet obrokov na dan, pet do šest vdihov in izdihov, ki jih zadržimo, šest- do sedemkrat na teden si vzemite čas za načrtovanje in analizo stvari, za katere smo hvaležni, sedem do osem objemov na dan, osem do devet ur spanja na dan, naredimo

devet do deset dobrih del v dnevu. Predavanje smo zaključili z nizom simpatičnih vaj, s katerimi smo si nahnarili energijske zaloge in se sprostili.

Dopoldne smo zaključili z občnim zborom in v ritmičnih plesnih skupinah countryja. Dan je bil za 117 udeležencev poln gibanja, krepitev mišic, plesa, in to vse za zdrav življenjski slog. Imejmo se radi.



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,  
BABIC IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV CELJE

## Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje vas vabi na potovanje po Madžarski in Slovaški

Čas potovanja: 23.–29. september 2018



Tokrat si bomo ogledali državi, ki sta nastali na območju nekdanje Velikomoravske, doživeli turške vpade oziroma zasedbo in kasneje postali del ogrskega dela habsburškega imperija.

### 1. dan (nedelja)

#### Celje–Lendava–Körmend–Szombathely–Sopron–Győr (približno 380 km)

Odhod iz Ljubljane ob 3.00 (z dogovorjenega mesta) in Celja ob 4.00 (postajališče Glazija). Vožnja s krajšimi postanki mimo Lendave do Kermendina (Körmenda). Postanek v bližini gradu plemiške družine Batthyány

in krajši sprehod po mestu. Po krajši vožnji do Szombathelya (lat. Savaria, slov. Sombotel), kjer se bomo sprehodili po nekoč glavnem mestu province Panonije in rojstnem mestu svetega Martina, si z lokalnim vodnikom ogledali tempelj boginje Isis in imeli še nekaj prostega časa. Zgodaj popoldne bomo nadaljevali vožnjo do Soprona (slov. Šopron), ki je po katastrofalnem požaru leta 1676 dobil baročno podobo. Z lokalnim vodnikom si bomo ogledali staro mestno jedro (mestna hiša, protipožarni stolp ...). Sledila bo vožnja do Győra, namestitev v hotelu, večerja in nočitev.

### 2. dan (ponedeljek)

#### Győr–Esztergom–Visegrád–Szentandre–Eger (približno 292 km)

Po zajtrku se bomo sprehodil po Győru do najpomembnejših mestnih znamenitosti (mestna hiša, grad, škofijska palača in bazilika Marijinega vnebovzetja). Po ogledu se bomo odpeljali do Esztergoma, ki so mu dali ime Slovani (Stregom - stražarnica). Obiskali bomo klasicistično stolnico na grajskem hribu, največjo cerkev na Madžarskem, za posvetitev katere je Franc Liszt napisal Esztergomsko mašo. Po ogledu se bomo ob Donavi odpeljali mimo Visegráda, kjer bomo občudovali ostanke citadele na hribu, do živahnega, umetniškega mesteca Szentandre. Sprehodili se bomo po živahnem mestnem jedru in imeli še nekaj prostega časa za okušanje lokalnih dobrot. Sledila bo vožnja do Egra, kjer se bomo namestili v hotelu. Večerja (možnost večerje v lokalu z glasbo) in nočitev.

### 3. dan (torek)

#### Eger–Szépasszonyvölgy–Pusztá–Narodni park Hortobágy–Tokaj (približno 200 km)

Po zajtrku se bomo sprehodil po Egru (bazilika, grad, minaret ...) in imeli čas za jutranjo kavo. Preden bomo zapustili mesto bikavérja (slov. bikove krvi), bomo obiskali še Szépasszonyvölgy (slov. Dolina lepih deklet) in s prisotnostjo potrdili pravilno izbiro imena. Sledila bo vožnja do Narodne

ga parka Hortobágy. V čardi bo okusno kosilo z lokalnimi jedmi, potem pa se bomo podali na bližnje posestvo, kjer bomo spoznali povezanost domačinov s konji, občudovali spretnost konjarjev – čikošev in se zapeljali s kočijo. Po ogledu se bomo z avtobusom odpeljali do hotela, kjer se bomo namestili, večerjali in prenočili.

#### 4. dan (sreda)

##### Tokaj–Diósgyőr–Miskolc–Košice (približno 160 km)

Po zajtrku se bomo sprehodili po Tokaju in uživali v čudovitem razgledu na okoliške griče z vinogradi. Sledila bo vožnja do gradu Diósgyőr in si ga ogledali. Zgodaj popoldne se bomo z avtobusom zapeljali po središču Miskolca, se sprehodili po glavni ulici Széchenyi do mestnega trga in imeli še nekaj prostega časa. Sledila bo vožnja do Košic, kjer se bomo sprehodili po starem mestnem jedru (katedrala sv. Elizabete, pojoči vodnjak, mestna hiša). Vožnja do hotela, namestitev, večerja v bližnji pivnici in nočitev.

#### 5. dan (četrtek)

##### Košice–Bardejov–Prešov–Špisky hrad–Levoča–Svit (približno 216 km)

Po zajtrku bomo zapustili Košice in se zapeljali proti Bardejovu, kjer se bomo sprehodili po starem delu mesta, ki uživa zaščito UNESCO. Ogledali si bomo cerkev sv. Egidija iz 14. stoletja. Po ogledu bomo nadaljevali vožnjo do Prešova, kjer bomo obiskali konkatedralo sv. Nikolaja. Sledila bo vožnja do ostankov gradu Špis, najmogočnejše utrdbe v osrednji Evropi, ki je prav tako pod zaščito UNESCO. Po ogledu in ob sijajnem razgledu na Visoke Tatere se bomo zapeljali do mesteca Levoča, ki je ohranilo srednjeveško jedro s Trgom mojstra Pavla in drugo največjo cerkev na Slovaškem, katedralo sv. Jakoba. Po sprehodu po mestu bomo nadaljevali vožnjo do hotela. Namestitev, večerja in nočitev.

#### 6. dan (petek)

##### Svit–Ružomberok–Banska Bystrica–Banska Štiavnica–Nitra (približno 272 km)

Po zajtrku bomo nadaljevali vožnjo do Ružomberoka, kjer se bomo sprehodili do mestne hiše in spomenika Andreja Hlinke. Naslednji postanek bo v Banski Bystrici, kjer si bomo ogledali Trg narodne vstaje, mestni zvonik z uro, ohranjeno mestno obzidje in imeli še nekaj prostega časa. Po krajši vožnji se bomo ustavili še v Banski Štiavnici. Sprehodili se bomo po starem delu mesta do Trga Svete Trojice s cervvijo

sv. Katarine in kužnim znamenjem, potem pa se bomo vrnili k avtobusu in nadaljevali vožnjo do hotela v Nitri. Namestitev, večerja in nočitev.

#### 7. dan (sobota)

##### Nitra–Celje (približno 480 km)

Po zajtrku se bomo sprehodili po središču Nitre, ki naj bi bilo najstarejše mesto na Slovaškem. Sprehodili se bomo do mestne hiše, spomenika, posvečenega knezu Pribini, cerkve sv. Petra in Pavla, katedrale sv. Emerana, cerkve sv. Ladislava, sinagoge in drugih mestnih znamenitosti. Po ogledu bo na voljo še nekaj prostega časa, potem pa se bomo z vmesnimi postanki odpeljali proti domu, kamor bomo prispeli predvidoma v večernem času.

**CENA: glede na število prijav:** 669,00 € pri 37 potnikih v avtobusu, 675,00 € pri 34 potnikih v avtobusu, 679,00 € pri 31 potnikih v avtobusu, 685,00 € pri 28 potnikih v avtobusu, 689,00 € pri 25 potnikih v avtobusu.

**Cena vključuje:** avtobusni prevoz po programu (vstopna mesta: Ljubljana, Trojane, Celje, Maribor, Murska Sobota, Lendava), **namestitve po programu:** polpenzioni v mestih Gyor, Tokaj, Svit in Nitra, prenočitev z zajtrkom v mestih Eger in Košice, večerja v čardi s programom v Egru, večerja v pivnici v Košicah, kosilo v čardi in konjeniški program v Hortobagyju, **vstopnine najave in rezervacije:** tempelj boginje Isis v Sombotelu, ogled Šoprona z lokalnim vodnikom, bazilika Esztergom, grad Diosgyor, cerkev sv. Egidija v Bardejovu, grad Špis, vodenje Frenk Merjasec, organizacijo in izvedbo programa.

**Doplačila** za enoposteljno sobo v hotelih po programu 192,00 €, zdravstveno zavarovanje z asistenco v tujini Coris, odpovedni riziko (5 %) od vrednosti paketne cene.

*Za podrobnejše informacije in prijavo  
pokličite Angelo Petaci Cimperman*

*tel.: 031 611 401,*

*e-naslov: angela.petaci@guest.arnes.si.*

*Možnost obročnega brezobrestnega  
plačevanja.*



društvo  
medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov  
Novo mesto

## Na ogledu razstave Zdravljeni v zavetju gozda



Marjeta Berkopec



Utrinek z razstave, 2017  
(Foto: Marjeta Berkopec)

Da bi opozorili na pomen partizanske sanitete in še vedno ohranjeni bolnici Jelendol in Zgornji Hrastnik so v Dolenjskem muzeju pripravili razstavo z naslovom Zdravljeni v zavetju gozda. V Kočevski rog smo se na ogled bolnice odpravili tudi člani DMSBZT Novo mesto. Zgodovino partizanske sanitete nam je med vodenim ogledom izredno občuteno približal Jože Saje.

Partizansko zdravstvo je predstavljalo vrh organizirane skrbi za ranjence med evropskimi odporniškimi gibanji druge svetovne vojne, nekateri celo trdijo, da je bila Slovenska centralna vojno-partizanska bolnica (SCVPB), ki je delovala v Kočevskem rogu, ena najbolj organiziranih bolnic v zgodovini vojne sanitete nasploh (Rifelj, 2017). Skrb za ranjence odporniškega gibanja je bila načrtovana na sestanku partizanskih

zdravnikov v začetku junija 1942. Na širšem območju Kočevskega roga je bilo zgrajenih skupno 24 konspirativnih partizanskih bolnic, povezanih v SCVPB. Bolnice so gradili na dnu globokih, poraščenih vrtač in so bile postavljene na območju s premerom 15 km. Povečini so jih imenovali postojanke ali oddelki. Ranjenci niso bili združeni v eni sami skupni postojanki, ampak so jih

razdelili po različnih postojankah. Vsaka postojanka je imela svoje vodstvo, bolničarje in pomožno osebje, povezane pa so bile pod enotno upravo. Vsako bolnico je sestavljalo več lesenih barak oziroma objektov. Poleg osnovne barake za ranjence so zgradili še kuhinjo, skladišča, nadstreške, barako za osebje. V nekaterih bolnicah so, v letu 1944, zgradili tudi operacijsko barako (ali dve) in dodatne barake za ranjence in bolnike (Štangelj, 2017).





V obdobju od izgradnje konspirativnih bolnic pa do konca leta 1943 (Rifelj, 2017) je bilo zaradi pomanjkanja zdravil in obvezilnega materiala zdravljenje najpogosteje konservativno. Pri zdravljenju zagojenih ran so pogosto uporabljali obkladke, namočene v alkoholu, običajno kar v domačem žganju. Ker niso imeli posebnega operacijskega prostora, so operacije izvajali na navadni leseni mizi sredi bolniške barake vpricho ranjencev. Poleg slabe luči so delo ovirali še mraz in ponekod tudi curljanje dežja skozi streho. Po kapitulaciji Italije so z vojnim plenom dobili tudi večje količine prepotrebne sanitetnega materiala in zdravil. Na postojanki Zgornji Hrastnik je bila konec februarja 1944 prvič izvedena razmejitev med septičnimi in aseptičnimi operacijami. Program operacij se je zelo razširil. Dajali so tudi transfuzije krvi. V okviru rehabilitacije ranjencev so za rekonvalescente vpeljali masažo, kopeli in telovadbo. Raven medicinskega dela so od improvizacije dvignili na sodobno raven. Kljub pogostemu pomanjkanju narkotikov, zlasti etra, so v roških bolnicah operacije vedno potekale pod anestezijo. Eter (Manohin, et.al., 2006) so dobivali na različne načine, med drugim tudi tako, da ga je zdravnik pod plaščem tihotapil iz osrednje ljubljanske bolnišnice, kjer mu ga je skrivaj priskrbela glavna sestra kirurškega oddelka. S prihodom kirurga (Šegedin, 1974) dr. Leonova Vasilija Timofejeviča (iz ruske vojne misije) septembra 1944 in majorja dr. Rogersa Lindsaya (iz angleške

Člani DMSBZT v bolnici Jelendol, 2017  
(Foto: Marjeta Berkopec)

vojne misije) je prišlo do hitrejšega vzpona vojne kirurgije. Z improvizacijo (Rifelj, 2017) so iznašli zanesljivo metodo parne sterilizacije. Za jeklene, tesno zaprte valjaste posode, v katerih so Britanci iz letal metali strelivo in sanitetni material, so izdelali leseno mrežo, ki je ločila spodnji del za vodo od zgornjega, kamor so v posebne pletene valjaste koške položili obvezilni material in operacijsko perilo. Za enkratno sterilizacijo so zadostovali štiri litri vode. Ko je voda zavrela, so material na zmernem ognju parili še uro in pol do dve uri. Sterilnost materiala so preverjali z Mikuliczevim trakovi.

Aprila 1944 so v bolnici Spodnji Hrastnik zgradili barako za porodnišnico, ki je imela porodno sobo, kopalnico in prostor za matere in dojenčke. Porodnišnico, ki je bila unikum v odporniškem gibanju druge svetovne vojne, je najprej vodila dr. Božena Grosman, nato pa dr. Božena Serbec. Babice so bile Gita Hariš, Pepca Žunič in Rozalija Plut. Od 54 otrok, ki so bili rojeni v tej porodnišnici, so umrli trije (5,6 %), kar je mnogo manj od slovenskega povprečja umrljivosti dojenčkov pred vojno (nad 10 %). Otroke so kljub pomanjkanju vode kopali in jim vsak dan prali plenice. Dr. Grosmanova je mladim materam večkrat tedensko predavala o negi in pravilni prehrani zdravega in bolnega otroka, o najpogostejših otroških in nalezljivih boleznih, pa tudi o vzgoji majhnega otroka in od mater strogo zahtevala, da dojijo (Rifelj, 2017).

SCVPB je morala sama skrbeti za svoj bolničarski kader. Kva-

lificiranih bolničarjev je bilo zelo malo. Jeseni leta 1943 je bil prvi strokovni tečaj za bolničarje na postojanki Jelendol, pozneje pa tudi na drugih oddelkih na pobudo posameznih zdravnikov. Pouk je bil teoretičen in praktičen. Tečajniki so se usposabljal tudi za instrumentiranje, kar je bilo posebej pomembno za postojanke, kjer so potekale operacije (Šegedin, 1974). Zdravniki, ki so na tečajih predavali, so napisali tudi učbenike. Fajdiga (1989) navaja, da so od januarja 1944 do aprila 1945 izdali deset številč Partizanskega zdravstvenega vestnika, kjer so pisali o aktualnih strokovnih, teoretičnih in organizacijskih vprašanjih. Zavrl (2017) je v okviru svoje diplomske naloge raziskal, da je bil v pomoč pri poučevanju bolničarjev tudi priročnik »Ranjnik« oz. »Ranjenc in rane«, ki ga je izdal Sanitetni oddelek jugoslovanskega glavnega poveljstva. Priročnik je tečajnike seznanil z ranami in s poškodbami, z osnovami prve pomoči, s triažo, sterilizacijo in z instrumenti. Velik poudarek so dali tudi praktičnemu usposabljanju. Pomagali so pri prevezovanju, vadili drug na drugem, ogledali so si operacije, vadili razkuževanje in odpravljanje garij in se učili transportirati ranjenega tovariša.

V času delovanja je SCVPB sprejela okoli 10.000 ranjencev in bolnikov. Od skupnega števila ranjenih in obolelih, jih je okoli 61 % odšlo ozdravljenih v svoje enote, okoli 15 % v zaledje, okoli 20 % je bilo evakuiranih in so bili potrebni nadaljnega specialističnega zdravljenja, okoli 2,5 % jih je umrlo (Rifelj, 2017). Poleg zdravnikov in drugih so pomembno vlogo v partizanski saniteti igrale tudi medicinske sestre. Pred vojno jih sicer ni bilo veliko, vendar jih je kar nekaj med njimi odšlo v partizane, kjer so na tak ali drugačen način opravljale svoj poklic in poslanstvo. V narodnoosvobodilnem boju so pokazale svojo pripadnost narodu in poklicnost za pomoč sočloveku. V SCVPB in v bližnji bolnišnici so bile prisotne medicinske sestre: Cita Lovrenčič Bole, Dominika Dina Urbančič, Marija Kambič Saša, Neža Jarnovič, Juga Bergant Polak, Martina Košak (Zavrl, 2017).

Na turoben in meglen zimski dan v bolnici kočevskih gozdov, ko nam je kljub dobri obleki, mraz lezel v kosti, smo dobili vtis, v kakšnih težkih razmerah so takrat delovali. Kočevski rog, ki je s svojimi bolnicami pomembno zaznamoval partizansko zdravstvo, je s tega vidika premalo poznan. Zato mi dovolite namig, da ga je vredno organizirano obiskati.

#### Literatura:

Fajdiga, M., 1998. V objemu človečnosti: partizansko zdravstvo na Slovenskem 1941–1945. Ljubljana: Zveza društev vojnih invalidov Slovenije, pp. 6–16.

Manohin, A., Cibic, I., Paver Eržen, V., 2006. Anestezija v Sloveniji v okviru partizanske sanitete med drugo svetovno vojno. *Zdravniški vestnik*, 75(1), pp. 39–46.

Dostopno na: [http://szd.si/user\\_files/vsebina/Zdravniški\\_Vestnik/vestnik/st6-1/st6-1-39-46.htm](http://szd.si/user_files/vsebina/Zdravniški_Vestnik/vestnik/st6-1/st6-1-39-46.htm) [6. 4. 2015].

Rifelj, M., 2017. SCVPB v številkah in pomen roških partizanskih bolnic. In: Rifelj, M. eds. *Zdravljeni v zavetju gozda: partizanske bolnice v Kočevskem rogu: katalog razstave. Novo mesto: Dolenjski muzej*, pp. 70–1.

Rifelj, M., 2017. *Zdravljenje*. In: Rifelj, M. eds. *Zdravljeni v zavetju gozda: partizanske bolnice v Kočevskem rogu: katalog razstave. Novo mesto: Dolenjski muzej*, pp. 37–45.

Šegedin, R., 1974. Slovenska centralna vojno partizanska bolnišnica na Rogu. *Zdravstveni obzornik*, 8(1), pp. 34–39. Dostopno na:

[http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten\\_clanek.aspx?ID=8d302aab-0d8c-4a1e-9185-7071ad05954b](http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=8d302aab-0d8c-4a1e-9185-7071ad05954b) [28. 4. 2015].

Šegedin, R., 1974. Slovenska centralna vojno partizanska bolnišnica na Rogu. *Zdravstveni obzornik*, 8(2), pp. 103–108. Dostopno na:

[http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten\\_clanek.aspx?ID=7f022ac6-7bbd-4522-9a84-5849058bc182](http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=7f022ac6-7bbd-4522-9a84-5849058bc182) [28. 4. 2015].

Štangelj, B., 2017. Oris razvoja Slovenske centralne vojno partizanske bolnice. In: Rifelj, M. eds. *Zdravljeni v zavetju gozda: partizanske bolnice v Kočevskem rogu: katalog razstave. Novo mesto: Dolenjski muzej*, pp. 7–18.

Štangelj, B., 2017. Gradnja konspirativnih bolnic. In: Rifelj, M. eds. *Zdravljeni v zavetju gozda: partizanske bolnice v Kočevskem rogu: katalog razstave. Novo mesto: Dolenjski muzej*, pp. 19–23.

Štangelj, B., 2017. Bolnica in porodnišnica Spodnji Hrastnik. In: Rifelj, M. eds. *Zdravljeni v zavetju gozda: partizanske bolnice v Kočevskem rogu: katalog razstave. Novo mesto: Dolenjski muzej*, pp. 53–57.

Zavrl, B., 2017. *Partizansko zdravstvo in zdravstvena nega na področju Kočevskega roga: diplomsko delo univerzitetnega študija. Ljubljana: Univerza v Ljubljani. Zdravstvena fakulteta*, p. 16; 35.

## NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

*Nagrajenke nagradne križanke Tosama d. o. o. iz februar/marčevske številke Utrija so:*

*Marija Ocepek, 1411 Izlake  
Sanja Kotnik, 5000 Nova Gorica  
Ida Marinčič, 3205 Vitanje  
Leonida Brezovec, 6210 Sežana  
Nataša Ilić, 3320 Velenje*

*Geslo nagradne križanke se glasi:  
BOMBAŽNE PALČKE.*

*Nagrade bomo izžrebanim poslali  
po pošti.*



## Odprtje likovne razstave v Kavarni Arhiteka



Ana Strauch



Nagovor  
podpredsednice za  
interesne dejavnosti  
DMSBZT Ljubljana  
Nade Sirknik (Foto:  
Franc Brunšek)



Udeleženci odprtja likovne razstave ob  
nastopu skupine Kabum  
(Foto: Majda Jarem Brunšek)

V znamenju slovenskega kulturnega praznika Prešernovega dneva smo likovnice DMSBZT Ljubljana 6. februarja svečano odprle likovno razstavo v Narodni in univerzitetni knjižnici Ljubljana ter najavile izid novega knjižnega dela z naslovom *Dober dan, življenje*.

Likovnice smo v letu 2017 praznovale 20. obletnico delovanja. Ob tej priložnosti smo prejele pozdrave predsednice DMSBZT Ljubljana Đurđe Sima ter prisluhnile nagovoru podpredsednice za interesne dejavnosti Nade Sirknik (slika 1). Program je povezovala Ana Strauch, ki je predstavila delovanje likovne skupine ter vsebino novega knjižnega dela *Dober dan, življenje*.

Pod okriljem DMSBZT se je osnovala likovna skupina s 14 članicami, ki deluje pod mentorstvom slikarke Emilije Erbežnik in likovnega pedagoga Edvarda Ilarja ter vodje za likovno dejavnost Majde Jarem Brunšek. Likovna skupina je razstavljala v številnih bolnišnicah, domovih starejših občanov, Zdravniški zbornici Domus Medica, Salusu, v Negovalni bolnišnici na Vrazovem trgu v Ljubljani, kjer stoji stalna likovna razstava, v galerijskih prostorih UKC Ljubljana pa likovnice tradicionalno razstavljajo ob mednarodnem dnevu medicinskih sester.

V letu 2017 so likovnice izdelale knjižno delo z naslovom *Dober dan, življenje*, ki ima številne pomene, avtoricam besedil pomeni veselje do življenja, njihovega dela, je pozitivna naravnost ter nagovor za izbiro poklica medicinske sestre. V literarnem delu knjige se srečamo s šaljivkami Majde Jarem Brunšek, ki bralca pritegnejo k branju. Sledijo izpovedne zgodbe avtoric Martine Kranjc, Ane Strauch in Janje Filipovič, ki nizajo spomine o svojem šolanju, odraščanju in poklicni odločitvi, da postanejo medicinske sestre. V nadaljevanju sledimo čustvenima izpovednima zgodbama: avtorica ene je Nina Koprivec, ki je postala mama, ter zgodba babice avtorice Irme Kiprijanovič. Knjižno delo *Dober dan, življenje* zajema tudi potek normalne nosečnosti avtorja Anžeta Čeha, prispevka o lajšanju porodnih bolečin Ane Strauch in zgodovinskega razvoja poklica babice avtoric Mojce Petek in Gordane Njenič. Knjižno delo je obogateno s slikami likovnic DMSBZT Ljubljana.

Odprtje razstave so obogatile pesmi glasbene skupine Kabum (slika 2). Prisluhnile smo pesmim Čarovnija, Nasmeh, Samosvoj ter Rad te imam. Sledilo je povabilo na ogled likovne razstave ter druženje, ki spominja na torkova likovna srečanja likovnic. Naj zaključim s pozitivnim naslovom *Dober dan, življenje!*

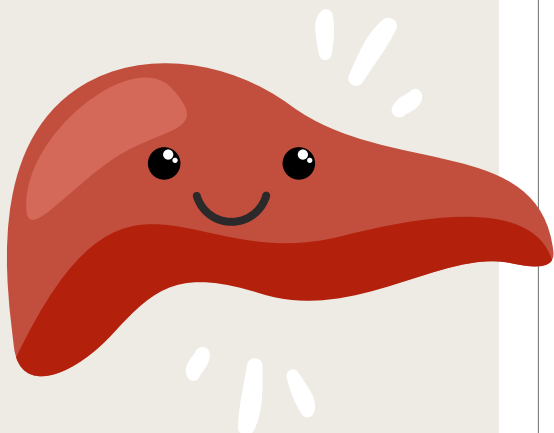


## Upokojene medicinske sestre pridobivamo nova znanja – predavanje o boleznih jeter



Sonja Jankovec

23. februarja 2018 smo se upokojene medicinske sestre DMSBZT Ljubljana kljub deževnemu, hladnemu in vetrovnemu jutru zbrale v predavalnici Onkološkega inštituta v Ljubljani, kjer smo imele predavanje o boleznih jeter.



Najprej nas je pozdravila naša predsednica Olga Koblar, zatem pa še glavna medicinska sestra Onkološkega inštituta Gordana Lokajner.

Sledilo je predavanje Aleksandra Gavrića, dr. med., ki nam je na zanimiv in preprost način predstavil delovanje, funkcijo in najpogostejša obolenja jeter. Najprej smo osvežili znanje o anatomiji jeter, saj je to pomemben organ, prava kemična tovarna, ki skrbi za razstrupljanje celega telesa, presnovo hranil, zdravil in hormonov. Simptomi, pri katerih posumimo na obolenje jeter, se razvijejo počasi z nespecifičnimi znaki, kot so utrujenost in apetenca, napenjanje, slabost, srbenje kože ter s specifičnimi znaki: ascites, pajkasti nevusi, obarvanost kože, palmarni eritem, ginekomastija pri moških, atrofija testisov, anemija.

Pri diagnosticiranju so ključnega pomena laboratorijske preiskave – hepatogram (serumski bilirubin, alkalna fosfataza, aminotransferaza – AST, ALT, gama glutamintransferaza – GT), nato UZ in novejša metoda UZ s kontrastom ter biopsija jeter itd. Na srečo imajo jetra izredno sposobnost regeneracije in se z delitvijo jetrnih celic lahko že v štirih do šestih tednih normalizirajo.

Nadaljevali smo z obolenji jeter.

Ciroza je kronično obolenje jeter z difuzno fibrozo. Zdaj se namesto besede ciroza uporablja nov izraz primarni biliarni holangitis. Vzrok zanj ni samo alkohol, temveč številni drugi dejavniki (hepatitis C, B) itd.

Žolčni kamni so sorazmerno pogost pojav, vendar so v veliki večini asimptomatski in bolniki zanje ne vedo ali pa so odkriti slučajno npr. pri UZ preiskavi. Kamni so najpogostejše v žolčniku, redkeje v žolčnih vodih. Dejavniki tveganja so: ženski spol, prehrana s preveč OH, O.H. maščobami, nosečnost, debelost – velik IT (nad 30!). Operativni poseg je nujen, kadar je stanje urgentno; hude bolečine v trebuhu, diagnosticiran akutni pankreatitis ali holangitis ali holecistitis (povišan CRP). Vendar so tudi po operaciji možne težave, in sicer bolečine, duodenogastrični refluks, dispepsija.

Zamaščena jetra so v medicini imenovana z novima kriticama NAFLD – nonalcoholic fatty in NASH – nonalcoholic steato hepatitis. Pojavnost je vse pogostejša v zahodni civilizaciji, vzroki pa so naslednji: povišane maščobe, sladkor-

na bolezen tipa II, metabolni sindrom, debelost (IT nad 30!), genetika. Zamaščenost jeter se diagnosticira z anamnezo, ITM, UZ preiskavo (svetlejša barva jeter) in krvnimi testi (hepatogram). Terapije za obolenje ni, so samo priporočila za zdrav življenjski slog; uravnotežena (mediteranska) prehrana, telesna aktivnost s čim več gibanja, zmanjšanje telesne teže (zanimivost – že pri 5-odstotnem znižanju teže se lahko stanje jeter normalizira).

Kaj pa alkohol? Se odsvetuje. NIJZ je izdal smernice za varno pitje alkohola, in sicer sprejemljiva meja: za ženski spol eno na dan – dl vina, pol steklenice piva, 0,3 dl žgane pijače oz. na teden največ 7 dl vina, 3 steklenice piva, 2 dl žganja, za moški spol: eno na dan do 2 dl vina, steklenica piva, 2-krat po 0,3 dl žgane pijače oz. na teden 1,5 l vina, 7 steklenic piva, 0,5 l žgane pijače. Posledice oz. zapleti zamaščenih jeter pa so lahko jetrno celični karcinom in ciroza jeter.

Zvedeli smo tudi nekaj o raku jeter, ki je lahko primarni (jetrno celični karcinom HCC, holangio karcinom CCC) ali sekundarni – ko so že zasevki.

Nato je sledilo kratko pojasnilo o presaditvi jeter, ki jo v Sloveniji izvajajo že od leta 1995. Zdaj letno opravijo od 20 do 30 transplantacij z zelo dobrimi uspehi. Preživetje po prvem letu je 84,2 %, po petih letih 76,6 %.

Ob zaključku predavanja smo povprašale še o razstrupljanju jeter in prehranskih dopolnilih. Predavatelj meni, da dopolnila nimajo dokazanih zdravilnih učinkov, ker ni nobene kontrole sestavin. Lahko pa celo škodujejo oz. povzročijo huda jetrna obolenja. Povprašali smo tudi o škodljivosti analgetikov. Zelo nevarni so nesteroidni antirevmatiki – Ketonal®, Naprosen®, Ibuprofen®, varni pa so Paracetamol®, Lekadol®, Arkoksa® in drugi.

Po predavanju sta sledila društvena kavica in pogovor o nadaljnjih dejavnostih društva. Obogatene z novim znanjem in vesele ob druženju smo se pozno popoldne razšle.



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na

**zvočno sprostitev in psihofizično regeneracijo s**

## **POJOČIMI TIBETANSKIMI SKLEDAMI in ostalimi glasbili**

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

Zvočno regeneracijo bo izvajala  
medicinska sestra Yania Lesar.

Tibetanske zvočne skledle so mali gongi, ki izjemno hitro in močno sproščajo psihofizične blokade, vplivajo na uravnovešanje čustev, odpravljanje strahu, tesnobe, jeze in depresivna stanja.

Sposobnost imunskega odziva se poveča in vpliva na hitrejšo regeneracijo tkiv, na primer po boleznih ali poškodbah. Poveča se občutek, da smo povezani sami s sabo, saj začutimo notranji mir in pojavi se močnejša želja po ustvarjanju.

Delavnice bodo potekale od **17.00 do 18.30**, in sicer 23. aprila, 21. maja in 18. junija.

**Prijave** sprejemamo po e-prijavnici na spletni strani društva <http://www.drustvo-med-sester-lj.si> do zasedbe prostih mest (15) ali na številki 041 754 695, Irma Kiprijanovič.

**Prispevek** udeleženke/ca znaša 10 €.

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

Za komplementarno in naravno zdravilstvo  
Predsednica DMSBZT Ljubljana  
Đurđa Sima

v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana  
Nada Sirnik



## Spoznavanje ljubljanskih znamenitosti in druženje upokojenih medicinskih sester



Marija Filipič



Udeleženke ogleda  
(Foto: Olga Koblar)



Upokojene medicinske sestre smo se 5. marca 2018 ob 9. uri zbrale ob naši predsednici Olgi Koblar na Dunajski cesti 20 pred Hišo Evropske unije. S prijaznim nagovorom nas je povabila v osrednji del Hiše EU v Ljubljani, kjer nam je lokalni vodnik zelo nazorno predstavil organizacijo in delovanje informacijskega središča evropskega parlamenta in evropske komisije v Sloveniji.

Sama hiša je bila za potrebe zdajšnje namembnosti dokončno urejena v letu 2017. In že v tem letu je bilo danih čez 3000 odgovorov na vprašanja iskalcev informacij s strani ustreznih evropskih poslancev. Zelo natančno smo spoznali sestavo evropskega parlamenta in komisij, predvsem pa udeležbo in pomen slovenskih članov v tej skupnosti. Vodnik ocenjuje zelo pozitivno delovanje celotne evropske skupnosti, čeprav je bil deležen s strani naših obiskovalk kar nekaj negativnih pripomb in pomislekov. Danes evropsko skupnost povezuje več kot 500 milijonov državljanov s 751 poslanci iz 28 držav. Slovenija je v skupnosti udeležena z 8 poslanci, od tega tudi eno komisarko. Najpomembnejši dosežki EU so: odprava mejnih kontrol, enotna plačilna valuta, upoštevanje prava in spoštovanje človekovih pravic, enotni gospodarski trg, dvig življenjskega standarda Evropejcev in varnostna politika v odnosu zunajevropskih držav. Sama hiša pa je tudi na voljo s številnimi dejavnostmi za obiskovalce.

Že se nam je pridružil Martin Šušteršič, ki nas je velikokrat z izjemno razlago seznanjal o ljubljanskih znamenitostih. Danes smo izkoristili prostor hiše EU za začetni nagovor, kajti zunaj ni bilo najbolj prijazno vreme. Rahlo je deževalo in še kakšna snežinka se je našla med dežnimi kapljami. Za začetek našega srečanja nam je predstavil načrt arhitekta Plečnika v okolju, kjer se nahajamo. V 18. stoletju pa do leta 1936 je bilo na območju gospodarskega razstavišča pokopališče z dvema cerkvama, in sicer cerkvijo Cirila in Metoda in cerkvijo svetega Krištofa. Pokopališče so zaradi političnih pritiskov morali predstaviti na lokacijo današnjih Žal, cerkve pa podrlji. V spomin na Krištofovo cerkev stoji stolp v višini cerkvenega zvonika. Le nekaj pod vrhom stolpa so obešeni plakati, ki niso najbolj v čast namembnosti stolpa, na preostalem prostoru pa je bila zgrajena stavba, namenjena ustanovnemu kongresu komuni-

stične partije. Kasneje je nastalo Gospodarsko razstavišče z znamenitim Jurčkovim paviljonom.

Navje je še danes spominski park z prenesenimi posmrtnimi ostanki slavnih Slovencev. Spominski park sta uredila arhitekta Jože Plečnik in Ivo Špinčič. Tudi Plečnikova starša imata svoje počivališče v tem lepo urejenem okolju. Sprehodili smo se skozi park, se ustavljali pri obeležjih pomembnejših in od gospoda Martina izvedeli veliko zgodovinskih resnic.

Nadaljevali smo z ogledom Baragovega semenišča nedaleč od pokopališča pri svetem Krištofu. V letih 1936 do 1941 so zgradili štirinadstropno polkrožno hišo, v kateri naj bi bivali

semeniščniki. Zadnji polkrog ni bil zgrajen, zato hiša ni sestavljena v krogu. Narejena je po vzoru rimskega koloseja. Tudi to gradnjo je načrtoval arhitekt Jože Plečnik. Stavba je bila po 2. svetovni vojni nacionalizirana in je še danes v denacionalizacijskem postopku. Žal se sledovi časa poznajo tudi na tej izjemni stavbi. V severnem delu stavbe sta Slovensko mladinsko gledališče s Pionirskim domom in Festivalno dvorano, v južnem delu pa javni Študentski dom z 293 posteljami. Stavba je kulturni spomenik državnega pomena.

Zelo lep ogled, z bogatimi odkritji, veliko novimi vtisi smo zaključili z medsebojnim kramljanjem v podhodu Plave Lagune.



## Načrt planinskih pohodov in drugih gibalnih dejavnosti za leto 2018

MAREC	10	POT OB SAVI-LJUBLJANA	KRATEK POHOD PO RAVNINI
MAREC	24	PROSEK-KONTOVEL-TRST (Italija) (Judovski muzej – pokopališče – sinagoga)	KRATEK POHOD PO RAVNINI
APRIL	14	RATEČE (hoja na smučeh) in TROMEJA	HOJA na SMUČEH in POHOD TROMEJA IZ ITALIJE
APRIL	21	KAMBREŠKO in KANALSKI KOLOVRAT	KRATEK POHOD GOR in DOL
MAJ	5	62. POHOD OB ŽICI – LJUBLJANA	POHOD OD 6 DO 35 KM
MAJ	19	REZIJA – SKUTNIK in REKA TILMENT (Italija)	KRATEK in DALJŠI POHOD V SREDOGORJE
JUNIJ	9	GOLI OTOK in OTOK KRK	KRATEK POHOD
JUNIJ	23	TRBIŽ-ZAJZERA-KRNIŠKA GLAVICA in DOLINA DUNJA (Italija)	KRATEK in DALJŠI POHOD V SREDOGORJE
JULIJ	7 8	POKLJUKA-KREDARICA-STANIČEV DOM-BEGUNJSKI VRH-DOLINA KRMA	DOLG POHOD V VISOKOGORJE
JULIJ	14	KRANJSKA GORA-RESIUTA/Rezija (Italija) in hoja na smučeh PLANICA V DVORANI	KOLO in HOJA NA SMUČEH V DVORANI PLANICA
AVGUST	23-24 25-26	DOLOMITI, III. del (Italija)	IZLET ali KRATKI POHODI V VISOKOGORJU
SEPTEMBER	8	KANIN in PLANINA ROMBON	IZLET NA KANIN in DALJŠI POHOD NA PLANINO ROMBON
SEPTEMBER	22 23	BAŠKE OŠTARIJE na VELEBITU in ALAN (Dalmacija)	KOLO in KRATKA POHODA
OKTOBER	12-13-14	OTOK VIS, II. del	IZLET in KRATKA POHODA
NOVEMBER	17	URŠLJA GORA/PLEŠIVEC, 5. del po Poti kurirjev in vezistov	KRATEK in DALJŠI POHOD V SREDOGORJE
DECEMBER	8	BELA KRAJINA	KRATKA POHODA

Đurđa Sima, predsednica društva



# Utrinki s študijskega obiska na Wegmans School of Nursing, St. John Fisher College, v ZDA



Nevenka Balun, mag. Anton Koželj

*V okviru programa Erasmus+ mobilnost visokošolskih učiteljev in zaposlenih sva avtorja članka viš. predav. mag. Anton Koželj in vodja knjižnice Nevenka Balun v prvem tednu decembra 2017 obiskala Wegmans School of Nursing, (WSON) St. John Fisher College, v Rochesteru v Združenih državah Amerike, ki je partnerska institucija Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede.*

Knjižnica Lavery Library (Foto: arhiv UM FZV)



Ob obisku so bili predstavljeni raziskovalni rezultati bilateralnega projekta z naslovom »Nurse-physician collaboration for better patient safety«. Raziskovalna skupina UM FZV pod vodstvom prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majde Pajnikihar in člani asist. Ninom Fijačkom, asist. Dominiko Vrbnjak, izr. prof. dr. Gregorjem Štiglicem, asist. Petro Klanjšek, viš. predav. mag. Vido Gönc in viš. predav. mag. Antonom Koželjem je sodelovala s partnersko ustanovo in raziskovalno skupino Assist Prof Christine Boev, Prof Dianne Cooney Miner, Prof Marilyn Dollinger, Assist Prof Elizabeth A. Kiss in Assist Prof Lori Dambaugh. Cilj projekta je ugotoviti vpliv sodelovanja med medicinskimi sestrami in zdravniki na dvig kakovosti opravljenih zdravstvenih storitev in izboljšanje varnosti pacientov.

Prvi dan sva imela srečanje s člani delovne skupine v ZDA. Sledila je predstavitev Wegmans School of Nursing in njihovega kurikula izobraževanja medicinskih sester, razkazali so nama simulacijski center ter simulirano klinično okolje zdravstvene nege.

V naslednjih dnevih sem sodeloval pri izvajanju praktičnega pouka, ki ga izvajajo za študente vseh letnikov, namenjen doseganju številnih zastavljenih učnih ciljev v zdravstveni negi (od osnovne zdravstvene nege, urgentnih stanj, psihiatrične, kirurške in internistične zdravstvene nege).

Z veseljem sva sprejela vabilo za ogled splošne bolnišnice v Rochestru, ki je učna bolnišnica za njihove študente. Ogledata sva si tudi njihovo medicinsko knjižnico in zasebno nevrokirurško kliniko Boev Clinic. Zvečer sva se udeležila sklopa predavanj podiplomskim študentom magistrskega študijskega programa zdravstvene nege o šokovnih stanjih. V naslednjih dneh sva dobila možnost, da sva bila prisotna pri predavanjih za študente prvega letnika na temo ženskih in moških reproduktivnih težav in nujnih stanjih, pri ponavljanjih za zaključne izpite pri predmetu zdravstvena nega kirurškega bolnika za 3. letnik ter na predavanjih o raziskovanju v zdravstveni negi za dodiplomske študente, kjer so študenti predstavili svoje raziskovalne naloge, ki so jih izvajali v zadnjem semestru.

Z navdušenjem sva si tudi ogledala univerzitetno bolnišnico v Rochestru, ki je ravno tako klinično okolje za študente WSON, njihovo Edvard G. Miner medicinsko knjižnico z zanimivo čitalnico in zbirko periodike od leta 1920 dalje ter 2015 leta odprto novo otroško bolnišnico.

St. John Fisher College je zasebna visokošolska ustanova. Ima osrednjo knjižnico Lavery Library, ki je namenjena vsem petim šolam v kampusu. V letu 2017 je pridobila naziv Visokošolska knjižnica leta Academic Library of the Year. Naziv podeljuje Rochester Regional Library Council.

Zaposleni imajo 20 knjižničarjev in 20 študentov. Imajo devet knjižničarjev specialistov oz. strokovnih referentov, ki so zadolženi za posamezna strokovna področja, sodelujejo pri vseh oblikah informacijskih izobraževanj za uporabnike ter sodelujejo s profesorji in študenti posameznih šol. Knjižnica ima tradicionalno in virtualno vlogo, poleg tega predstavlja prijetno okolje za študij in učenje. Ima zanimivo spletno stran z vključenimi raziskovalnimi vodiči in video filmi, ki so v veliko pomoč uporabnikom knjižnice. Velik poudarek namenjajo izobraževanju za informacijsko pismenost uporabnikov. Zadnji dan obiska sem bila prisotna na sestanku knjižničarjev specialistov, kjer je vodja skupine predstavila rezultate ankete, ki so jo izvajali po koncu izobraževanja o informacijski pismenosti Library instruction programme, ki ga izvajajo v knjižnici in je obvezno za vse študente prvih letnikov. Dobila sem vpogled v sistem organizacije knjižnične dejavnosti.

Udeležila sva se tudi strokovnega izobraževanja na temo Depresor ob nenadnih krvavitvah, pri predhodnem zdravljenju z Warfarinom z zdravilom Kcentra. Organizator srečanja je bila American Association of Critical Care Nurses. Zadnji dan obiska smo se srečali tudi s člani njihove katedre za zdravstveno nego in projektne delovne skupine, kjer sva predstavila doseganje raziskovalne podatke v okviru projekta »Nurse-physician collaboration for better patient safety«, pridobljene v našem prostoru.

Teden na Wegmans School of Nursing je bil terminsko polno zaseden. Američani so naju lepo sprejeli in navdušili s svojo odprtostjo. Pridobila sva vpogled v njihov izobraževalni sistem, si ogledala izobraževalno in klinično okolje ter sklenila nova poznanstva z dogovorom o nadaljnjem sodelovanju.

Nevenka Balun, vodja knjižnice UM FZV in viš. predav. mag. Anton Koželj (Foto: arhiv UM FZV)



## »Dan ledvic – dan žensk«

Letošnji svetovni dan ledvic smo obeležili ob dnevu žena, 8. marca, zato je posvečen zdravju žensk.

Tematika “Kronična ledvična bolezen pri ženskah” je obogatena z zgovornim sloganom “Vključi se, ceni se, informiraj se.”



Mirjam Marguč, Anamarija Vrhovec

Prostovoljci – dijaki Srednje zdravstvene šole Celje (**Ksenja Videnšek, Laura Preprotnik, Anja Romih in Matjaž Špile**) so pod mentorstvom **Anamarije Vrhovec, mag. manag. in Mirjam Marguč, mag. manag.**, v sodelovanju z Oddelkom za ledvične bolezni in dializo Splošne bolnišnice Celje ter Slovenskim nefrološkim društvom izvajali aktivnosti na informacijski točki v celjski bolnišnici.

Zdravstveno vzgojo prebivalstva smo izvajali z namenom pravočasnega odkrivanja tveganih dejavnikov za ledvično bolezen. Pri promociji zdravega načina življenja smo se osredotočili na ohranjanje zdravja ledvic, s poudarkom na okužbah sečil in zdravju žensk.

V času promocije smo 145 občanom izmerili krvni tlak in krvni sladkor ter jih napotili v urinski laboratorij za ugotovitev prisotnosti beljakovin v urinu.

Povratne informacije ob promociji so bile zelo pozitivne in spodbudne, tako s strani obiskovalcev, kot tudi društva in nefrološkega oddelka. Glede na interes vseh deležnikov smo sklenili, da bomo zdravje ledvic promovirali še naprej.



Od leve proti desni: dijakinja **Ksenja Videnšek**, mentorici **Anamarija Vrhovec** in **Mirjam Marguč** ter dijakinja **Laura Preprotnik** (Foto: arhiv SZŠ Celje)

## Mednarodno sodelovanje na Srednji zdravstveni in kemijski šoli na Šolskem centru Novo mesto



Vida Novinec, Katja Hrovat



Špela Šušteršič na delovnem mestu v domu starejših občanov na Malti; januar 2018 (Foto: Lucija Cemič)

Dijaki Srednje zdravstvene in kemijske šole na Šolskem centru Novo mesto aktivno sodelujejo v mednarodnih projektih mobilnosti Evropske unije v sklopu programov Leonardo da Vinci – Europraksa in Erasmus+ – Koraki do uspeha, ki na šoli potekajo od leta 2012. Dijaki v okviru omenjenih projektov opravljajo tritedensko praktično izobraževanje pri delodajalcih v tujini, ki nadomesti praktično izobraževanje pri delodajalcih v Sloveniji (PUD).

S sodelovanjem v projektih dijaki nadgradijo svoja strokovna znanja, spretnosti in kvalifikacije, utrdijo znanje tujih jezikov ter spoznavajo tuje kulture in ljudi različnih narodnosti. Mobilnost jim daje konkurenčno prednost na trgu dela, saj jim mednarodne izkušnje povečajo zaposlitvene možnosti doma in v tujini. Dijaki pridobijo izkušnje iz podjetniškega učenja in kariernega vodenja, kako se prijaviti na delovno mesto v tujini in biti izbran kot najboljši v konkurenci kandidatov iz vse Evropske unije. V ta namen morajo kot del prijave pripraviti kakovostne življenjepise ter motivacijska pisma v slovenščini in

angleščini, ki so posredovana delodajalcem v tujini. Pridobijo si certifikat o udeležbi, s katerim obogatijo osebni CV. Hkrati nova znanja in spoznanja prenesejo svojim vrstnikom v Sloveniji in tako pripomorejo k širitvi evropske zavesti in ideje o mednarodni mobilnosti.

Naslov projekta Erasmus+ Koraki do uspeha ni izbran ključno. Udeležba v mobilnosti namreč vključuje deset korakov, ki jih dijak naredi od prijave na projekt do izdelave končnega poročila. Ti koraki so:

- po uvodnih predstavitvah dijak razume, da sodelovanje v projektu pomeni odskočno desko za lažje zaposlovanje v prihodnosti;

- dijak se pripravi na prijavo na razpis projekta, ki je voden na enak način kot razpis za delovno mesto;
- dijak se v delavnicah nauči, kako napisati dober življenjepiš in motivacijsko pismo, ki sta njegova konkurenčna prednost pri izboru za delovno mesto v tujini;
- dijak kot del priprave pred odhodom sodeluje v igrah vlog iz realnih situacij na delovnem mestu;
- osebje partnerskih organizacij v tujini z dodatnimi informacijami dijaka pripravi, da uspešno opravi razgovor na delovnem mestu v tujini;
- v okviru razgovora dijak izkaže znanje strokovne terminologije v tujem jeziku;
- dijak opravlja prakso pri delodajalcu v tujini;
- mentor in dijak izvajata sprotne evalvacije dela na samem delovnem mestu;
- mentor na delovnem mestu, dijak, mentor/učitelj strokovnih predmetov na šoli, koordinator projekta na šolskem centru Alexia Rossi in koordinator v tujini izvedejo vmesno in končno evalvacijo s pomočjo Skypa;
- dijak pripravi končno poročilo, partnerji in mentorji v tujini in na šoli ovrednotijo opravljeno praktično izobraževanje, dijak pridobi certifikat o uspešni udeležbi v projektu.

Za dijake je udeležba v projektu neprecenljiva izkušnja. Lucija Cemič, dijakinja 3. letnika programa zdravstvena nega in Špela Šušteršič, dijakinja 4. letnika programa zdravstvena nega, ki sta praktično izobraževanje na Malti opravljali od 18. januarja 2018 do 8. februarja 2018, sta o svojih izkušnjah napisali:

»Izkušnja mi bo ostala v čudovitem spominu, postala je del tega, kar sem danes in mi hkrati daje popotnico za prihodnost in svet, v katerega zdaj stopam bolj zrela, odgovorna in samostojna.« (Lucija Cemič)

»Ta izkušnja je bila zame izjemnega pomena. Ugotovila sem, da se znam prilagoditi in znajti v popolnoma novi državi, kjer okoli mene ni znanih ljudi. Napredovala sem tudi v znanju angleščine in postala bolj odprta oseba, ki je ni strah navezati stika z novimi ljudmi. Program Erasmus+ bi predlagala vsakomur, ki bi rad še več, pa naj bodo to izkušnje ali pa znanje. V treh tednih sem bolj spoznala sebe in otok.« (Špela Šušteršič)

Z udeležbo v projektu so dijaki dodali vrednost svojemu znanju in izobraževanju, postali bolj samostojni, samozavestni in prilagodljivi. Vsi se strinjajo s sloganom programa Erasmus+ ni mus – pomaga pa.



Od leta 2012 je praktično izobraževanje v tujini opravilo 32 dijakov naše šole, od tega 18 dijakov programa zdravstvena nega in zdravstvena nega - PTI, ki so delali v domovih starejših občanov in bolnišnicah na Malti in v Nemčiji.

Lepote Malte (Foto: Lucija Cemič)



## Prehrana za ohranjanje ledvične funkcije – 1. del: teoretični temelji



Jože Lavrinec

*Duhamorno prebiranje epidemioloških raziskav le tu in tam sproži kakšen „aha“ efekt pri bralcu. Nizanje števil, tako relativnih kakor absolutnih, pač ni nekaj, kar bi pritegnilo človeka k branju, a se takšnim podatkom preprosto ni mogoče popolnoma izogniti. In ker vsako leto v marcu obeležimo svetovni dan ledvic, ko poskušamo celotno populacijo ozaveščati za bolj zdravo in predvsem ledvicam bolj prijazno življenje, se vsaj osnovnim statističnim podatkom ni mogoče izogniti.*

## Večinoma si ljudje ne želimo srečanja z morilcem (pa vendar vsaj vsak deseti Slovenec z njim mirno živi!)

V Sloveniji ima vsaj 14 % žensk in 12 % moških eno od petih stopenj kronične ledvične bolezni (KLB), le da se praviloma tega še ne zavedajo. Pač tipika kronične ledvične bolezni, da »ne boli in ne povzroča večjih težav, dokler ni pozno ali celo prepozno!« Počasno napredovanje KLB je krivo, da se obolenje diagnosticira običajno naključno ob obisku zdravnika zaradi drugih težav. In čeprav bolezen zelo dolgo poteka pri tajeno, lahko krepko preoblikuje življenjski cikel posameznika, poslabša kakovost njegovega življenja, poveča tveganje za razvoj srčno-žilnih obolenj (seveda z vsemi posledicami) ter se v končni fazi razvije v ledvično odpoved, kjer je možna samo še nadomestna terapija z eno od vrst dialize ali transplantacija.

Obdobje, ko se razvija okvara ledvične funkcije, je zadnji čas za spremembo prehranskih navad. V zadnjih nekaj letih se namreč soočamo s poplavo podatkov o pomenu prehrane za razvoj ledvične okvare in sočasno pomenu prehrane za preprečevanje ali celo zdravljenje že nastale okvare ledvič-

ne funkcije. Veliko dokazov namreč govori, da je s prehrano mogoče nadzorovati kronično ledvično bolezen ter celo preprečiti njen nastanek.

V poenostavljenem žargonu pravimo, da »ledvice čistijo kri«, vendar je njihova vloga veliko večja, kakor samo to. Poglavitne funkcije ledvic so tako:

- uravnavanje osmolarnosti in volumna telesnih tekočin;
- uravnavanje ravnovesja elektrolitov;
- uravnavanje kislinsko-baznega ravnovesja;
- izločanje presnovkov, kot so:
  - urea iz presnove aminokislin,
  - urična kislina iz presnove nukleinskih kislin,
  - kreatinin, ki se izloča iz mišic ...
  - in tujih snovi (zdravila, pesticidi ...),
- tvorba in izločanje hormonov (renin, prostaglandini, D3, eritriopoetin (Rupnik, 2005)).

Stopnjo ledvične okvare je mogoče ocenjevati na več načinov, vendar je zdaleč najbolj preprosta in najbolj uporabljena ocena uspešnosti prečiščevalne ali GFR (glomerular filtration rate).

Stopnja KLB	Definicija-opis
1	Normalni ali malenkost manjši GFR; ledvična okvara se lahko kaže z mikroalbuminurijo, proteinurijo ali hematurijo; opazne so manjše radiološke ali histološke spremembe.
2	Blago zmanjšanje GFR (89 – 60 ml/min na 1,73m <sup>2</sup> ) z nekaj dokazi ledvične okvare, ki se kažejo kot mikroalbuminurija, proteinurija ali hematurija ter z radiološkimi in histološkimi spremembami
3	GFR 59 – 30 ml/min na 1,73m <sup>2</sup>
3A	GFR 59 – 45 ml/min na 1,73m <sup>2</sup>
1B	GFR 44 - 30 ml/min na 1,73m <sup>2</sup> )
4	GFR 29 – 15 ml/min na 1,73m <sup>2</sup> )
5	GFR pod 15 ml/min na 1,73m <sup>2</sup> ) ali pa je bolnik že na nadomestni terapiji (dializa ali Tx)
<b>Številčni oznaki stopnje KLB dodamo še črko »p«, kadar je evidentna proteinurija</b>	

Tabela 1: Stopnje KLB. Povzeto po Hourdakis, 2012.

Čeprav se KLB lahko razvije zaradi genetskih razlogov, vnetnih obolenj ledvičnega tkiva ter dolgotrajne izpostavljenosti različnim toksinom ali kemikalijam, ostajajo ti razlogi nekako v ozadju. Za nastanek obolenja so namreč veliko bolj pomembni dejavniki, na katere lahko celo vplivamo s svojim življenjskim slogom: sladkorna bolezen, visok krvni tlak ter debelost. Ocenjuje se, da sta sladkorna bolezen in visok krvni tlak odgovorna za dve tretjini vseh primerov KLB, medtem ko je debelost, zaradi katere se sladkorna bolezen in visok krvni tlak pogosteje pojavljata, prepoznana kot pomemben dejavnik tveganja.

Sladkorna bolezen je najpogostejši vzrok za nastanek KLB in celo za končno odpoved ledvične funkcije. Podatki kažejo, da vsaj 30 % bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 1 ter do 40 % sladkornih bolnikov tip 2 sčasoma razvijejo KLB (Lim, 2014). Vzrok je deloma v hiperfiltraciji, močno okrepljenem delovanju ledvic zaradi pogostih visokih vrednosti glukoze v krvi, deloma pa zaradi histoloških sprememb v »diabetični« ledvici, ki ravno tako nastanejo ob slabše urejeni sladkorni boleznijo. Sočasno se pri velikem številu diabetikov razvije tudi visok krvni tlak, ki dodatno obremeni ledvično funkcijo.

Hipertenzija in KLB dejansko hodita z roko v roki: sta sočasno vzrok in posledica, ne glede kakšen vrstni red se zastavi. Z upadanjem ledvične funkcije narašča krvni tlak, neurejena hipertenzija pospeši slabšanje ledvične funkcije (Jud, et al., 2015)! Zaradi visokega krvnega tlaka se kapilare, ki oskrbujejo ledvice zožijo, oslabijo, njihove stene pa oslabijo. Tako okvarjene ne zmorejo več normalno oskrbovati ledvičnega tkiva s potrebnimi hranili in kisikom in ledvične funkcije počasi ugašajo. Ker s tem počasi upada tudi produkcija aldosterona, hormona, ki sodeluje pri urejanju krvnega tlaka, je logično, da se sproži negativna spirala, ki počasi vodi v končno ledvično odpoved (idem).

Dodatni negativni dejavnik je visok serumski natrij, ki je pogosto posledica dobesedno ekscesnega prehranskega vnosa natrija. V uravnavanju telesnih tekočin je ravno osmoza pomemben del procesa izločanja odvečne vode. Visok serumski natrij zmanjša ledvično sposobnost odstranjevanja vode. Zastajanje vode v krvnem obtoku pa povzroči porast krvnega tlaka.

Debelost je prepoznana kot dejavnik tveganja za razvoj številnih sodobnih nenalezljivih obolenj. Ker je dejavnik tveganja tako za nastanek sladkorne boleznijo tip 2 kakor hiper-

tenzije, jo zlahka postavimo na prednostno listo, s pomočjo katere poskušamo preprečiti razvoj KLB. Še toliko bolj, ker je debelost prepoznana kot pomemben dejavnik za razvoj KLB tudi brez predhodne sladkorne boleznijo ali hipertenzije. Ob močni debelosti se pogosteje razvijejo hiperfiltracija, albuminurija ter glomerularna skleroza (Wickman in sod, 2013). Ob tem nam številne raziskave trkajo na vest: »negativni učinki debelosti na ledvično funkcijo so reverzibilni ob pravočasni spremembi življenjskega sloga, predvsem prehrane. Izguba telesne teže namreč izboljša GFR ter lahko zmanjša proteinurijo tudi za 80 %.« (Praga in sod, 2010) Celo več, ledvična funkcija se popravi že, ko začasno zmanjšamo energijski vnos, in to še preden se pokaže upad telesne teže (Wickman in sod, 2013).

Iz naštetega je mogoče narediti svojevrsten zaključek: »S primerno prehrano lahko preprečimo porast telesne teže, zmanjšamo tveganje za nastanek sladkorne boleznijo tipa 2 in hipertenzije. Zato so spremembe v prehrani obvezen sestavni in osrednji del obvladovanja vseh glavnih dejavnikov za nastanek KLB. Seveda ob tem farmakološko urejanje krvnega tlaka ter glukoze v krvi ohranjata svoj pomen in vlogo.«

V zadnjih dvajsetih, mogoče tridesetih letih so se razvile številne tehnike vodenja KLB. Izdelana so priporočila za vodenja KLB, prilagojena sleherni stopnji ter celo posameznim zapletom, ki se predvsem v višjih stopnjah KLB pridno pojavljajo. Toda rastoča stopnja pojavnosti KLB je v zadnjem desetletju prisilila raziskovalce v iskanje možnosti preprečevanja razvoja KLB ter vloge, ki jo imajo tako hrana kakor same prehranske navade.

Najprej so se pojavila vprašanja, pri katerih prehranskih praksah se kaže stagniranje ali celo izboljšanje stopnje KLB? Odgovorov je bilo seveda kar precej.

Nekaj uspeha je bilo zaznati ob hujšanju z omejenim energijskim vnosom ter telesno dejavnostjo, pri vegetarijancih, pri ljudeh, ki so sledili načelom mediteranske prehrane ter pri ljudeh, ki so upoštevali napotke terapevtske prehrane za zniževanje krvnega tlaka.

Povezava med prehrano za umirjanje krvnega tlaka in ohranjanjem ledvične funkcije je na prvi pogled logična. Dlje, kot nam uspeva s prehrano zadržati krvni tlak v sprejemljivih okvirih, dlje se ohranja kakovost kapilarne stene in s tem tudi ledvična funkcija. Vendar le ni tako preprosto. Nižji krvni tlak je mogoče doseči že z omejitvijo vnosa kuhinjske soli,

a bo uspeh večji in dolgotrajnejši, če se sočasno poskrbi za osnovne elemente zdrave prehrane z omejevanjem vnosa enostavnih sladkorjev, nasičenih in skupnih maščob ter s prednostnim poseganjem po zelenjavi, stročnicah, sadju, oreščkih (Rebholz, et al., 2016). In kar je najboljše, takšna z zelenjavo in stročnicami bogata prehrana sočasno ohranja ledvično funkcijo.

Tudi vegetarijanstvo je prepoznano kot prehranski slog z manjšim tveganjem za razvoj srčno-žilnih obolenj in jasno, tudi hipertenzije. Tako Pettersen s sodelavci (2012) ugotavlja, da se hipertenzija pri veganih za 63 %, pri vegetarijancih pa za 43 % redkeje razvije kakor pri vsejedi populaciji. Še pred tem so tajvanski raziskovalci ugotavljali, da med skrbno načrtovano vegetarijansko prehrano ter skrbno načrtovano uravnoteženo in terapevtsko definirano prehrano vsejedov ni bistvenih razlik v GFR, čeprav imajo vegetarijanci nekoliko nižji sistolični krvni tlak, nižje vrednosti glukoze v krvi, nižje vrednosti serumskega natrija, holesterola ter sečnine (Chih-Kuang, et al., 2010). Učinki uravnotežene vegetarijanske prehrane se tako prepletajo med seboj, da je kar težko določiti vse pozitivne vplive, vsekakor pa je jasno, da mednje sodi tudi izboljšanje GFR ter boljše uravnavanje serumskih fosfatov (Gluba-Brzozka in sod., 2017).

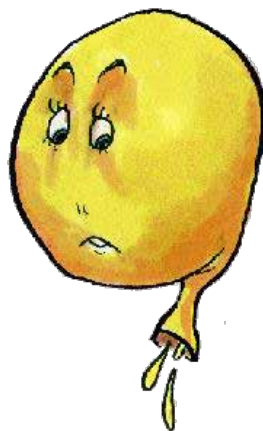
Kljub ugodnim zdravstvenim učinkom je vegetarijanstvo za marsikoga skrajna prehranska praksa in ne nazadnje niti ne nujna, ker veliko zdravstvenih koristi obljublja tudi mediteranski prehranski slog.

Mediterranski prehranski slog, opisan sredi šestdesetih let preteklega stoletja, je sčasoma postal ideal ljudi, ki želijo s svojo prehrano preprečevati razvoj raznih obolenj, saj v nasprotju s sodobno vzhodno prehrano temelji na pestrosti in energijski zmernosti. Poleg tega vključuje razen obvezne uporabe olivnega olja še pogosto poseganje po zelenjavi, stročnicah, polnozrnatih živilih. Rezultati takšne prehrane so ugodni: manj je srčno-žilnih obolenj ter nekaterih rakastih obolenj. Khatri s sodelavci (2014) ugotavlja, da mediteranski prehranski slog znižuje krvni tlak, serumske maščobe ter blaži vnetne procese na intimi, vsi ti dejavniki pa vplivajo na delovanje ledvic. Izsledki njegove raziskave povedo, da je pozitivna povezava med pogostostjo uživanja prehrane v mediteranskem slogu in počasnejšo izgubo ledvične funkcije.

Se nadaljuje ...

## *Zakaj vaj za mišice medeničnega dna ne smemo izvajati med uriniranjem?*

Mag. Darija Ščepanović



Da vaj za mišice medeničnega dna ne smemo izvajati med uriniranjem oz. prekinjati curka, verjetno zdaj že vsi vemo. Pa ste se kdaj vprašali, kakšne so možne dolgoročne posledice takega početja?

Možne posledice:

- refluks urina v ledvice,
- motnje refleksov mikcije – možnost retence urina v sečnem mehurju,
- težek ponovni začetek mikcije – sečni mehur se ne krči.

Sečni mehur oz. detruzor in mišice medeničnega dna so antagonistične mišice, kar pomeni, da če vse deluje normalno, se ne krčijo sočasno. Ko uriniramo, se sečni mehur krči, mišice medeničnega dna so sproščene. Če med uriniranjem krčimo mišice medeničnega dna, se bo sečni mehur prenehal krčiti. Ko bomo uriniranje želeli nadaljevati, ni nujno, da se bo krčenje sečnega mehurja znova vzpostavilo.



									UTRIP	SKUPINA GLASBENIKOV	KIP V NEW-YORKSKEM PRISTANIŠČU	TV VODITELJICA ZUPANČIČ	KRAVICA, TELICA	LESENA PIPA S KRATKO CEVJO	GRŠKA BOGINJA USODE
									ČISTO PREMOŽENJE, KI GA KDO IMA		14			1	
									DRUGO IME ZA NIKOTINSKO KISLINO						
									POBOJTANJE, POMIRITEV STRASTI	12					
									STARO JUDOVSKE KRALJE				ČARLI NOVAK VOJASKA STOPNJA		
									MILAN VIDMAR				VREDNOSTNI PAPIR PLAČILNO SREDSTVO		
									ZIMZELEN GRM, ILEKS						10
TROPSKO DREVO ANGLEŠKI PEVEC						SLIKARIJA, BELEŽNA ZIDU	OZNAČEVALEC GORSKIH POTI								
AVTOR: MARKO DREŠČEK	MANJŠA PTICA PEVKA	PROSTOR ZA KRMILNJE ŽIVALI	PEVKA ERBUS	OZKA ODPRTINA V STENI	NEMŠKI FIZIK (MARTIN LEO)	VILKO UKMAR	ČLOVEK, OSEBA	NERODEN MOŠKI POŠKODBA UMETNINE	16			PETER MANKOČ NORV. PISATELJ (JONAS)			
OČESNA NAPAKA			2						ITAL. PEVEC (LUCIO) KIT. UTEŽNA MERA		13				
RUSKA PASHA PSOV, ČUVAJ	18												7		
KRAJ PRI PODČETRJKU, OB SOTLI						RADIJSKA NOVINKA STRNIŠA	8			DALJŠE ČASOVNO OBDOBJE	REKA NA JUGU ŠKOTSKE BIKOV GLAS				
SEDMI MESEEC V JUDOVSKEM KOLENDARJU				4		ROM. TELOVADKA (RALUCA) SL. KOLEŠAR (JOŽE)		17				KENAN EVREN MODER, DRAG KAMEN			
KATJA LEVSTIK			PISATELJ TAVČAR	LEDENA SKORJA NA SNEGU SL. PEVKA (LEA)					NOČNE PTICE UJEDE	NEKDANJI DRŽAVNI URADNIK					
LATINSKI IZRAZ ZA JANEŽ					OKSID (STAR.) SEDMA GRŠKA ČRKA					METULJ Z OČESCI NA KRILIH TRZAJ		6		UŽITNI DEL RASTLINE, SADEŽ	
AMERIŠKA FILMSKA IGRALKA LEIGH	3		11				MADŽARSKI PESNIK (ARPAD)				TON F. ZVIŠAN ZA POLTON OZNAKA ZAGREBA			15	
FRANCOŠKA IGRA S KARTAMI		5					SKUPNO IME ZA EVROPO IN AZIJO						20		
NAŠ PISATELJ (IVAN)					19		PRIPRAVA ZA VEZANJE, SPONA		9		GRAŠČAKOVO PREBIVALIŠČE				

OZNAČENE ČRKE RAZPOREDITE V LIK, KI JER DOBITE KONČNO REŠITEV	1	2	3	4	5	6	7	8	19	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

### Prenovljena linija obližev Vivacare

Tosama predstavlja prenovljeno linijo obližev in povojev Vivacare. V novih embalažah z osveženo podobo so združili štiridesetletno tradicijo izdelave obližev in množico izdelkov, ki ste jih doslej poznali pod blagovnimi znamkami Vivacare, Vivaplast in Microtape. Vivacare so obliži »za vsak slučaj«: za oskrbo ran in odrgnin, za preprečitev ali hitrejše zdravljenje žuljev, za pomoč pri celjenju opeklin brez težav, za preprečevanje stika ran z vodo ter za pritrjevanje gaz ali povojev.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. maja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si in izzrebali bomo 5 nagrajencev. Med pravilnimi rešitvami bomo izzrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.



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

## 16. simpozij zdravstvene in babiške nege 2018

Petek, 11. maja 2018 v Cankarjevem domu v Ljubljani.

### Moto simpozija je ZDRAVJE JE ČLOVEKOVA PRAVICA.

*Moto ICN:*  
*Medicinske sestre opozarjajo: zdravje  
je človekova pravica*

*Moto ICM*  
*Babice utirajo pot s kakovostno  
obravnavo*

9.00–9.15	Otvoritev	13.10 – 13.30	<b>Fibromialgija, bolezen s številnimi obrazi, vidik zdravnika in bolnika</b> , Veronika Felicijan, prof. ped. in psih., častna predsednica DFM, prim. Mojca Kos-Golja, dr. med., spec. revm., predsednica Strokovnega sveta DFM
9.15–9.50	<b>Pravica do zdravstvenega varstva je človekova pravica</b> , Vlasta Nussdorfer, varuhinja človekovih pravic RS	13.30 – 13.50	<b>Hemofilija, od boleznih za smrt do bližnje možnosti ozdravitve</b> , prof. Jože Faganel
9.50–10.20	<b>Družbeno-kulturni vidiki zdravja</b> , doc. dr. Vesna Vuk Godina	13.50 – 14.00	Razprava
10.20–10.50	<b>Odnos do znanja v zdravstveni negi kot odziv na zagotavljanje zdravja v družbi</b> , izr. prof. dr. Brigita Skela Savič	14.00 – 14.20	Odmor
10.50–11.20	<b>Rojstvo – potovanje, ki oblikuje naše življenje</b> , Anna Verwaal	14.20 – 15.00	<b>Skupaj nad izzive trga dela: zahtevnost, obremenjenost, tveganja in škodljivi vplivi na delovnih mestih zaposlenih v zdravstveni in babiški negi v zdravstvenem in socialnem varstvu</b> , mag. Maruška Željeznov Seničar, Jelka Mlakar, prof. dr. Metoda Dodič Fikfak
11.20–11.30	Razprava	15.00 – 15.20	<b>Duševno zdravje – kako naprej?</b> Prof. dr. Mojca Zvezdana Dernovšek
11.30–11.45	<b>Predavanje zlatega sponzorja</b>	15.20 – 15.40	<b>Duševno zdravje v skupnosti v luči zdravstvene nege</b> , Jacinta Doberšek Mlakar, v. m. s., prof. zdr. vzgoje
11.45–12.30	Kosilo	15.40 – 16.00	Razprava in zaključek strokovnega srečanja
12.30–12.50	<b>Javnozdravstveni pristopi za ranljive skupine</b> , Tatjana Krajnc Nikolič, dr. med., spec., MScPH (UK)		
12.50–13.10	<b>Dostop do zdravstvenih storitev za gluhe, naglušne in gluhoslepe</b> , Matjaž Juhart, prof. defektologije		

#### Programsko - organizacijski odbor:

M. Ažman, dr. A. Kvas (voditeljica), mag. B. Bregar, mag. T. Štemberger Kolnik, K. Pirš, doc. dr. M. Prosen, J. Prestor, mag. Janez Kramar, Gordana Lokajner, Nataša Piletič, Irena Potočar, Gordana Njenjič, Anita Prelec

Predsednica Zbornice – Zveze  
Monika Ažman

v sodelovanju z  
Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije –  
Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in  
zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v  
sterilizaciji



organizirata

## IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNANJ S PODROČJA STERILIZACIJE

**Ciljni udeleženci:** TZN\* z najmanj 2-letnimi delovnimi izkušnjami na področju sterilizacije, ki so zaposleni v zdravstveni ustanovi ali socialnozdravstvenem zavodu.

**Namen izobraževanja:** pridobitev specialnih znanj s področja sterilizacije.

**Obseg:** Izobraževanje bo potekalo v prostorih UKC Ljubljana s predvidenim začetkom v začetku leta 2019. Program izobraževanja bo obsegal 100 ur v skladu s Pravilnikom o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

**Izobraževanje se zaključuje** s praktičnim preverjanjem znanja z zagovorom.

**Kotizacija:** 790,80 EUR z vključenim DDV, v ceno so vključeni malice in pisno gradivo.

Izobraževanje bo izvedeno za najmanj 10 in največ 20 udeležencev.

**Najave udeležencev sprejemamo do 15. 9. 2018 na e-naslov: [sterilizacija.spec.znanja@kclj.si](mailto:sterilizacija.spec.znanja@kclj.si)**

Programski in organizacijski odbor:  
Irena Istenič, Jolanda Lampič, Bojan Veberič,  
Nataša Čermelj

\* Izraz TZN se uporablja za poklice po končani srednji zdravstveni šoli program zdravstvena nega in po končanem pripravništvu.

v sodelovanju z  
Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije –  
Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in  
zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji



organizirata

## IZOBRAŽEVANJE IZ ENTEROSTOMALNE TERAPIJE – ŠOLA ET,

ki ima certifikat Svetovnega združenja enterostomalnih  
terapevtov WCET.

**Ciljni udeleženci:** dipl. m. s./dipl. zn. z najmanj triletnimi delovnimi izkušnjami v zdravstveni negi, ki so zaposleni v zdravstveni ustanovi ali socialnozdravstvenem zavodu.

**Namen izobraževanja:** poglobljeno znanje s področja zdravstvene nege in oskrbe pacienta s stomo, inkontinenco in kronično rano.

**Obseg:** izobraževanje bo potekalo v prostorih Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana predvidoma v začetku leta 2019. Program izobraževanja bo skupno obsegal 320 ur. Teoretični del v obliki predavanj bo potekal po sistemu en teden v mesecu v skupnem obsegu 160 ur, praktični del se bo izvajal v kliničnem okolju v obsegu 160 ur.

**Izobraževanje se zaključuje z izdelavo raziskovalne naloge in pisnim preverjanjem znanja.**

**Kotizacija:** 2440 EUR z vključenim DDV, cena vključuje malico in pisno gradivo.

Izobraževanje bo izvedeno za najmanj 20 in največ 30 udeležencev.

**Najave udeležencev sprejemamo najkasneje do 15. 9. 2018 na e-naslov: [enterostomalna.terapija@kclj.si](mailto:enterostomalna.terapija@kclj.si)**

Programski in organizacijski odbor:  
Vanja Vilar, Bojan Veberič, Nataša Čermelj



Vabimo vas na učno delavnico:

## Vegetarijanstvo – še vedno aktualna prehranska praksa

22. maj 2018, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30A, Ljubljana

Življenje teče dalje ... Novi izsledki raziskav premikajo mejnike. In tudi živilska industrija preseneča z novimi, boljšimi živili. Zato so še pred letom ali dvema veljavna priporočila na novi preizkušnji.

### Program delavnice:

9.00–10.00

Prepoznamo vegetarijanstvo?

Vrste, razlogi, zagotavljanje problematičnih hranil

10.00–11.00

Vegetarijanstvo skozi življenjski cikel  
Vegetarijanstvo v času nosečnosti in dojenja

Vegetarijanstvo v času starosti

11.00–11.30

odmor

11.30–12.30

Zdravstveni vidiki vegetarijanstva  
Vegetarijanstvo kot preventiva obolenj (diabetes, srčno-žilna obolenja)

Vegetarijanstvo kot terapevtska oblika prehranjevanja – kdaj da in kdaj ne?

12.30–14.00

Kaj in kako svetovati vegetarijancem?

### Cilji delavnice:

- prepoznati posebnosti vegetarijanskega prehranskega sloga;
- spoznati koristi in potencialna tveganja vegetarijanstva v posameznem življenjskem obdobju in bolezni;
- prepoznati kakovostne vire v kritičnih hranilih;
- pripraviti se na svetovanje.

**Delavnico priporočamo** medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in babicam, ki se pri svojem delu pogosteje srečujejo s pacienti, ki prakticirajo različne oblike vegetarijanstva ali sami poskušajo živeti v tem slogu.

Delavnico bo vodil **Jože Lavrinec, viš. med. tehnik, klinični dietetik, v sodelovanju s Pavlo Lavrinec, dipl. m. s., klinično dietetičarko.**

### Kotizacija:

Kotizacija z vštetim DDV znaša 120 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 60 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0422-22052018. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

### Prijava:

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

### Organizator



Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji

### TEMA SREČANJA

ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z NEFROSTOMO IN IZLOČALNO STOMO – učne delavnice

### Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

18. maj 2018, v prostorih Srednje zdravstvene šola Ljubljana, Poljanska cesta 61, 1000 Ljubljana s pričetkom ob 14.00 do 18.00.

### Program izobraževanja

Učne delavnice - Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo, cistostomo ter izločalno stomo

### Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na učnih delavnicah znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zb - Zv, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV, razliko do polne cene pa sekcija krije iz lastnih sredstev).

### Licenčne in pedagoške točke

Izobraževanje z učnimi delavnicami je v postopku pridobivanja licenčnih točk.

### Dodatne informacije in prijava

Ob registraciji na dan izobraževanja z uč. delavnicami potrebujete člansko izkaznico. Kotizacijo poravnate na TRR ZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761480, sklic na 00 0215 10032015 s pripisom za Sekcijo med. ses. v enterostomalni terapiji. Informacije: Renata Batas 040 646 125.

**Organizator**

DMSBZT Gorenjske

**TEMA SREČANJA**

POKLICNA ETIKA  
IN ZAKONODAJA S  
PODROČJA ZDRAVSTVENE  
IN BABIŠKE NEGE:  
modul licenca

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

5. april 2018, Kranj, Zavarovalnica Triglav, Bleiweisova 20, 4000 Kranj

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zb - Zv, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi in ovrednoten z LT.

**Dodatne informacije in prijave**

Prijave preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, oz. preko elektronske pošte na naslov podpredsednice za izobraževanje: [nina.trifoni@gmail.com](mailto:nina.trifoni@gmail.com).

**Organizator**

DMSBZT Celje v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi

**TEMA SREČANJA**

OBVEZNE IN PRIPOROČENE  
VSEBINE: TEMELJNI  
POSTOPKI OŽIVLJANJA z  
vključenim AED

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

10. april 2018 ob 12.30, Srednja zdravstvena šola Celje, 1. nadstropje, učilnica 1. Registracija bo potekala od 12.30 do 12.45. ure.

**Program izobraževanja**

Enodneвно strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Število udeležencev je omejeno na 30.

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija znaša 160 EUR za posameznega udeleženca. Člani Zb - Zv, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80 EUR z DDV). Za člane društva kotizacija znaša 40 EUR, razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijave**

Kotizacija se nakaže po prejemu računu. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze, preko E - prijavnice.

**Organizator**

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji

**TEMA SREČANJA****ŠOLA POVIJANJA****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

13. april 2018, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor, sedež Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

**Program izobraževanja**

Teoretični in praktični del: od 8.30 do 14.00

- dolgoelastični povoji (Tosama Vivavene)
- kratkoelastični povoji (kompresijski sistemi Tosama Vivaneovene, L&R Rosidal Sys)
- kompresijski pripomočki

Celoten program objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija znaša 190 €, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 95 €. Kotizacijo nakažite na TRR Zbornice Zveze 0201 5025 8761 480, sklic na številko 00 0225-13042018.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijave**

Prijave potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze. Število udeležencev je omejeno na 21.

Dodatne informacije na e-mail: [mojca.vrecek@kclj.si](mailto:mojca.vrecek@kclj.si).

**Organizator**

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji

**TEMA SREČANJA**

**HEMATOLOŠKI BOLNIK – TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 13. in sobota, 14. april 2018 v Termah Laško.  
Prihod in prijava udeležencev: 13. april od 10:00 - 11:00. ure.

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za člane Zb - Zv: dvodnevna 320€, enodnevna 190€, članom, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust. Kotizacijo nakažete na TR NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS št. 2015-0258761480, sklic na številko 00 0223 - 13042018 s pripisom za hematološko sekcijo.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in vrednotenja za pedagoške in licenčne točke pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave preko E prijavnice na spletni strani Zb – Zv ali na: [natasa.rezun@gmail.com](mailto:natasa.rezun@gmail.com).  
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.  
Rezervacija prenočišč: Hotel Thermana Park Laško \*\*\*\* superior, Zdraviliška c. 6, Laško, [info@thermana.si](mailto:info@thermana.si).

**Organizator**



UKC Maribor, Klinika za pediatrijo, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor

**TEMA SREČANJA**

**VPLIV GIBANJA NA RAST IN RAZVOJ OTROKA IN MLADOSTNIKA, NOVOSTI V PEDIATRIČNI GASTROENTEROLOGIJI, NEFROLOGIJA V PEDIATRIJI**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

13. in 14. april 2018, Kongresni center Habakuk, Maribor.

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija	Zgodnja prijava (do 27.3.2015)	Prijava
Za oba dneva	250 €	290 €
Samo za prvi dan	200 €	230 €
Samo za drugi dan	100 €	120 €

**Licenčne in pedagoške točke**


Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in vrednotenja za licenčne točke pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Rebeka Gerlič, Slavica Keršič,  
T: (02) 321 29 40, (02) 321 28 13,  
F: (02) 321 28 26  
E: [rebeka.gerlic@ukc-mb.si](mailto:rebeka.gerlic@ukc-mb.si), [slavica.kersic@ukc-mb.si](mailto:slavica.kersic@ukc-mb.si)

Kontaktna oseba: Karmen Obrul,  
T: (02) 321 24 65, F: (02) 321 24 65  
E: [karmen.obrul@ukc-mb.si](mailto:karmen.obrul@ukc-mb.si)

**Organizator**



DMSBZT Celje

**TEMA SREČANJA**

**PRISTOP K OTROKU Z VROČINO**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

18. april 2018, ob 15.00, Srednja zdravstvena šola Celje, 1. nadstropje, učilnica 1.  
Reistracija od 15.00 do 15.15 ure.

**Program izobraževanja**

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.  
Predavateljica: Mateja Rehar Cokan

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Strokovno izpopolnjevanje je za člane društva brezplačno, za člane Zbornice - Zveze (drugih regijskih društev) znaša 15 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze znaša 30 EUR. Kotizacija se plača po izstavljenem računu.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze, pod številko 2018-000-0138 in ovrednoten s 5 licenčnimi točkami.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze, preko E - prijavnice.

**Organizator**

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

DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**PODROČJE  
ASERNATIVNOSTI IN  
NIČELNA TOLERANCA DO  
NASILJA V ZDRAVSTVU**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 19. aprila 2018, od 16.00 do 19.00, v prostorih DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5), Melje.

**Program izobraževanja**

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Predavateljki sklopa: Simona Podgrajšek, univ. dipl. org., dipl. m. s., Kristijan Jejičič, dr. med., spec. psih.

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Strokovno izpopolnjevanje je za člane društva brezplačno, za člane Zbornice - Zveze (drugih regijskih društev) znaša 25 EUR za nečlane Zbornice - Zveze znaša 50 EUR, v ceno je vključen DDV.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze, pod številko 2017 – 12 – 12.

**Dodatne informacije in prijava**

Kotizacija se nakaže na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 90 pri Nova KBM d. d., po prejemu računu. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si) pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

**Organizator**

univerzitetni klinični center ljubljana  
University Medical Centre Ljubljana

UKC Ljubljana, Kirurška klinika,  
Klinični oddelek za kirurške okužbe

**TEMA SREČANJA**

**13. Simpozij o ranah z  
mednarodno udeležbo in  
učnimi delavnicami  
KIRURŠKI IN/ALI  
KONZERVATIVNI  
PRISTOP K ZDRAVLJENJU  
KRONIČNE RANE?**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 19. in petek, 20. april 2018, Kongresni center hotela Slovenija Portorož. Pričetek 19. aprila 2018 ob 8.30 uri. Registracija udeležencev oba dneva od 08.00 do 09.00 ure.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani [www.kclj.si](http://www.kclj.si) in [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV za medicinske sestre znaša 250,00 EUR.

**Licenčne in pedagoške točke**

Oddana je vloga za vpis v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava preko elektronske pošte [petra.zurga@kclj.si](mailto:petra.zurga@kclj.si) ali [janja.nikolic@kclj.si](mailto:janja.nikolic@kclj.si), kotizacija se poravnava po izstavljenem računu (plačnik/zavod, davčna številka). Dodatne informacije na tel. 01 522 23 19 (Nataša Klemencič, dipl. ekon.) ali 01 522 24 20 (Janja Nikolič, viš. med. ses.).

**Organizator**

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

DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**POKLICNA ETIKA  
IN ZAKONODAJA S  
PODROČJA ZDRAVSTVA:  
OBVEZNE VSEBINE**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 20. april 2018 ob 8.00 uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**


Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA« v licenčnem obdobju.

**Dodatne informacije in prijava**

Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu. Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si), PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

<b>Organizator</b>
 <p>Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske</p>
DMSBZT Gorenjske
<b>TEMA SREČANJA</b>
<p><b>KLINIČNO POPOLDNE</b> v sodelovanju s Fakulteto za zdravstvo Angele Boškin in Psihiatrično bolnišnico Begunje</p>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
26. april 2018 od 16.00 – 19.00 ure, Psihiatrična bolnišnica Begunje.
<b>Program izobraževanja</b>
Program je v celoti objavljen na spletni strani: <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a> .
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
Izobraževanje je za člane in članice Zbornice - Zveze brezplačno.
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Program je v potopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobivanja licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, oz. preko elektronske pošte na naslov podpredsednice za izobraževanje: <a href="mailto:nina.trifoni@gmail.com">nina.trifoni@gmail.com</a>

<b>Organizator</b>
 <p>Zdravstveni dom Ljubljana   SIM</p>
SIM center Zdravstveni dom Ljubljana
<b>TEMA SREČANJA</b>
<p><b>OBNOVITVENA USPOSABLJANJA</b> za zaposlene v ZN za delo v zunajbolnišnični službi NMP (vezano na Pravilnik o Službi NMP):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osnovni in začetni postopki oživljanja odraslih</li> <li>• Osnovni in začetni postopki oživljanja otrok</li> <li>• Oskrba poškodovancev</li> </ul>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
<p>Po dogovoru: SIM center ZD Ljubljana, Metelkova 9 in Mislejeva 3, 1000 Ljubljana ali na lokaciji naročnika. Čas trajanja modula: Obnovitveno usposabljanje lahko opravljate vsak modul posebej ali skupaj, v trajanju 5 dni.</p>
<b>Program izobraževanja</b>
<p>1. dan: Osnovni in začetni postopki oživljanja odraslih 2. in 3. dan: Osnovni in začetni postopki oživljanja otrok 4. in 5. dan: Oskrba poškodovancev</p>
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
<p>Osnovni in začetni postopki oživljanja odraslih: 100 EUR Osnovni in začetni postopki oživljanja otrok: 200 EUR Oskrba poškodovancev: 200 EUR Kotizacija 5-dnevnega usposabljanja: 500 EUR Število prijav je omejeno na 24 udeležencev.</p>
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Oddana je vloga za vpis v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Prijava se lahko preko e-naslava: <a href="mailto:prijava.sim@zd-lj.si">prijava.sim@zd-lj.si</a> . Dodatne informacije prejmete v tajništvu SIM centra: Ana Erdelja (taj.sim@zd-lj.si, 031 396-533, (01) 47-23-783).

<b>Organizator</b>
 <p>Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske</p>
DMSBZT Gorenjske
<b>TEMA SREČANJA</b>
<p><b>KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU:</b> modul licenca</p>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
17. maj 2018, hotel Astoria Bled
<b>Program izobraževanja</b>
Program je v celoti objavljen na spletni strani: <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a> .
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
<p>Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.</p>
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi in ovrednoten z LT.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, oz. preko elektronske pošte na naslov podpredsednice za izobraževanje: <a href="mailto:nina.trifoni@gmail.com">nina.trifoni@gmail.com</a> .



**Organizator**

DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**POKLICNA ETIKA V  
PRAKSI ZDRAVSTVENE IN  
BABIŠKE NEGE –  
obvezna vsebina**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 17. maj 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 08.00 uri, registracija udeležencev od 08.00 do 08.30 ure.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV, razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.)

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 10. 5. 2018, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)

**Organizator**

DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**ŠOLA PROTI BOLEČINI V  
KRIŽU**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 18. maj 2018, DMBZT Ljubljana, Poljanska 14. Pričetek ob 15.00 uri. Registracija udeležencev med 14.45 in 15.00.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV).

Število udeležencev je omejeno do 12.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program izobraževanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in vrednotenja za pedagoške in licenčne točke.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 12. 5. 2018, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)

**Organizator**

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

**TEMA SREČANJA**

**OTROK V OFTALMOLOGIJI**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Datum: 18. maj 2018  
Kraj: Portorož, Boutique Hotel Marita, Obala 89  
Registracija: 08.00 - 09.00.

**Program izobraževanja**

Program strokovnega izobraževanja bo v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 190,00€ (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na TRR 0201 5025 8761 480, sklic na številko 00 0211-18052018 Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po izstavitvi računa.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava je možna preko spletne strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) e prijavnica. Prijave sprejemamo do 11. 5. 2018, oz. do zasedbe prostih mest. Ostale informacije dobite na tel. 040-866-525 (Lucija Grudnik). Število udeležencev je omejeno na 100.

**Organizator**



Sekcija medicinski sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

**TEMA SREČANJA**

**UČINKOVITA IN VARNA ZDRAVSTVENA NEGA KIRURŠKEGA PACIENTA**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Ponedeljek, 21. maj 2018, Kongresni center Thermana Park Laško.  
Registracija 07:30 - 08:30  
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico za elektronsko registracijo.

**Program izobraževanja**

Program strokovnega seminarja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 190 EUR, članom Zbornice - Zveze, se prizna 50% popust. Kotizacijo nakažete na transakcijski račun TR ZZBNS-DZMSBZT št. 02015-0258761480, sklic na št.00 0212-21052018, s pripisom za Sekcijo MS in ZT v kirurgiji.

**Licenčne in pedagoške točke**

Seminar je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi in vrednotenja licenčnih ter pedagoških točk.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave preko e - prijavnice na spletni strani Zb - Zv sprejemamo do 18. 5. 2018 oz. do zasedbe prostih mest.  
Morebitne dodatne informacije prejmete pri predsednici sekcije na [fosnaric@t-1.si](mailto:fosnaric@t-1.si).

**Organizator**



DMSBZT Celje

**TEMA SREČANJA**

**VLOGA DIETETIKA V ZDRAVSTVU in PREDAVANJE O DUŠI IN SRCU IN KRISTALNIH ENERGIJAH NARAVE**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

23. maj 2018, ob 15.00, Srednja zdravstvena šola Celje, 1. nadstropje, učilnica 1.  
Reistracija od 15.00 do 15.15 ure.

**Program izobraževanja**

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Predavatelja: Kemal Ejub in Saša Ropač

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Strokovno izpopolnjevanje je za člane društva brezplačno, za člane Zbornice - Zveze (drugih regijskih društev) znaša 15 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze znaša 30 EUR. Kotizacija se plača po izstavljenem računu.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze in ovrednoten z licenčnimi točkami.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze, preko E - prijavnice.

**Organizator**



DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU: OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 25. maj 2018 ob 8.00 uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.

**Dodatne informacije in prijava**

Kotizacija se poravna po izstavljenem računu. Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si), PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

**Organizator**

DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**TEMELJNI POSTOPKI  
OŽIVLJANJA Z  
VKLJUČENIM AED**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Ponedeljek, 28. maj 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 08.30 uri, registracija udeležencev od 08.00 do 08.30 ure.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 160,00€ z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80,00€ z vključenim DDV, razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oz. iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 18. 5. 2018, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**

DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**KO KONFLIKT POSTANE  
IGRA (POGLOBLJENO  
ZAVEDANJE ODNOSOV)**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Torek, 29. maj 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 07.30 uri. Registracija udeležencev bo potekala od 07.30 - 08.00 ure.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Enodnevna učna delavnica je namenjena samo članom DMSBZT Ljubljana, prispevek člana je 25,00€ brez DDV, ostalo razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oz. iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in vrednotenja licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 19. 05. 2018, oziroma do zasedenosti mest (20). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)

**Organizator**

Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji

**TEMA SREČANJA**

**ZDRAVSTVENA VZGOJA  
V VSEH ŽIVLJENJSKIH  
OBDOBJIH**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

15., 16. junij 2018, Moravske Toplice, Hotel Vivat. Registracija: 8.00 do 8.30.

**Program izobraževanja**

Strokovno izobraževanje je namenjeno zaposlenim v ZVC/CKZ, otroškem in šolskem zdr.varstvu, ambulantah družinske medicine, ki izvajajo preventivne zdr. vzgojne programe za bodoče starše v Šoli za starše, otroke in mladino v šolah, ambulantah družinske medicine in zdr. vzgojne delavnice za odrasle osebe (CINDI). Program strokovnega srečanja je objavljen na: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 380 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 190 €); vključuje prehrano med odmori in večerjo. Kotizacijo nakažite na TR Zbornice Zveze 02015 - 0258761480 sklic na številko 0232 - 16062018. Kotizacija se lahko poravnava po prejetju računa.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in vrednotenja pedagoških in licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava na strokovno izobraževanje je možno preko e prijavnice, ki je dosegljiva na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si). Udeležba na strokovnem srečanju je omejena na 100 udeležencev.

Dodatne informacije: [sekcijapzzv@gmail.com](mailto:sekcijapzzv@gmail.com)



Veliko strokovno  
srečanje za  
zobozdravnike,  
zobne asistente,  
zobne tehnike in  
ustne higienike



Den**Safe**

Varno delo v dentalni medicini



Kongresni center St. Bernardin, Portorož  
**25.-26. maj 2018**

Program in prijava:  
[www.edumedic.si](http://www.edumedic.si)