



UTRIP

Letnik XXII
Številka 6
Avgust/September 2014

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

Poštšina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

UVODNIK

Vseživljenjsko izobraževanje v zdravstveni negi . . . kaj potrebujemo, želimo, kaj nam prinaša?

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

Zakonska sprememba glede vračila preveč izplačanih plač

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

Podpora pacientu pri obvladovanju duševne motnje



KRVAVI MLEČNIK

Fotografija z naslovnice Milan Meden

Besedilo pripravila Tatjana Nendl

Krvavi mlečnik se po Pravidniku o razvrstitvi zdravilnih rastlin uvršča v kategorijo zdravilnih rastlin, pri katerih je pri uporabi v zdravilne namene potreben poseben nadzor. Je približno 60 cm visoka razvejana rastlina, ki raste po vsej Sloveniji na starih zidovih, na neobdelanih tleh, v bližini človeških bivališč, na splošno pa jo prištevamo med plevel.

Latinsko ime *Chelidonium majus*, po pripovedovanju, izvira iz grškega izraza »chelidon«, kar pomeni galeb. Rimski pisec in zgodovinar Plinij je dal rastlini ime, ker naj bi galebi uporabljali rumeni sok krvavega mlečnika, da bi mladičem odprli oči. Rumeni sok je najprepoznavnejša značilnost te zdravilne rastline. Sok krvavega mlečnika so v preteklosti v Evropi uporabljali v ljudskem zdravilstvu za zdravljenje garjavosti in bradavic, od tod tudi ljudsko ime bradavičnik. Pri nekaterih osebah z nekajkratnim vtiranjem svežega soka bradavice izginejo hitro, pri drugih pa dejansko ni učinka. Od antičnih časov uporabljajo krvavi mlečnik pri obolenjih jeter in žolča, danes pa pri astmi, aterosklerozi, povišanem krvnem tlaku, glistavosti, krčih, protinu, zastoji vode v nogah in pri raku na želodcu. Učinkovitost standardiziranih pripravkov zdravilne rastline pri bolečih krčih v predelu žolčevodov in prebavnega trakta je bila potrjena tudi v kontroliranih raziskavah. Dokazano je tudi, da krvavi mlečnik zavira vnetja in uničuje bakterije, vzpodbuja imunski sistem in deluje uspavalno. (1).

V zdravilne namene se uporablja posušene, v času cvetenja nabrane nadzemne dele rastline. Za standardizirano pripravljena zdravila, ki jih lahko dobimo v lekarni, se uporablja tudi korenina. Cela rastlina, predvsem pa korenina, vsebuje mlečen sok, v katerem je od 0,1 do 1 odstotek alkaloidov. Alkaloidov je več vrst, glavni pa so: helidonin, sangvinarin, heleritrin in berberin. Helidonin deluje centralno sedativno, analgetično in spazmolitično; sangvinarin deluje lokalno anestetično, heleritrin deluje centralno hromeče, povzroča pa bruhanje ter draži kožo. Berberin blaži krče, zavira rast bakterij in glivic. V standardiziranih pripravkih je količina alkaloidov točno določena, zelo uspešno pa je tudi zdravljenje s homeopatsko tinkturo in njenimi potencami. Zaradi vsebnosti alkaloidov je pomembno nadzorovano jemanje preparatov.

Iz posušenih delov rastline lahko pripravimo čaj: iz 1-2 dveh čajnih žlic zeli na skodelico pripravimo poparek in pijemo pred jedjo po 2-3 skodelice na dan v obliki kure, ki traja le dva do tri tedne. Pri želodčnih, črevesnih in žolčnih težavah lahko v obliki kure pijemo tudi čajno mešanico: 50 g zeli krvavega mlečnika, 50 g listov poprove mete, ali druga čajna mešanica: 25 g zeli krvavega mlečnika, 25 g korenine encijana, 25 g listov poprove mete, 25 g korenine potrošnika. Poparek naredimo iz dveh čajnih žlic mešanice. V čajnih mešanicah je količina alkaloidov manjša, zato ob uporabi ni potreben nadzor zdravnika (2).

Viri:

1. Grünwald J, Jänicke C. Zelena lekarna. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2006: 298-9.
2. Toplak GK: Zdravilne rastline na Slovenskem. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2008: 116-7.

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

NAKLADA:

15.300 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
T.01/544 5480, F. 01 544 5481
trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

SET d.o.o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 6. 8. 2014

Fotografija na naslovnici: Milan Meden

UVODNIK

4 Vseživljenjsko izobraževanje v zdravstveni negi ... kaj potrebujemo, želimo, kaj nam prinaša?

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v juniju in juliju 2014
- 7 Zbornica – Zveza naj bi uspela v svojih prizadevanjih za podaljšanje licenčnega obdobja
- 8 Ustanovljena Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici Zvezi
- 9 Učna delavnica: Varovanje podatkov, zaupnosti in zasebnosti pacientov
- 9 Učna delavnica: Vegetarijanstvo kot fenomen sodobnega časa: skrbno načrtovana in uravnotežena vegetarijanska prehrana v praksi
- 10 Napovedujemo nove delavnice Asertivnost v zdravstvu
- 11 Razpis za volitve predsednika/ce Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

- 14 Zakonska sprememba glede vračila preveč izplačanih plač
- 14 Varstvo osebnih podatkov – vpogled v laboratorijski izvid

ETIKA

- 15 Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije – tretja, prenovljena izdaja

ICN

- 16 Svetovna zdravstvena stroka soglaša – regulacija je najpomembnejša prednostna naloga

EFN

- 17 Definicija EFN o štirih poklicnih kategorijah v zdravstveni negi na ravni EU

MEDNARODNA SREČANJA

- 18 30. svetovni babiški kongres

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 19 Minute s Stanislavom Vernikom

PREDSTAVLJAMO VAM

- 20 Fizično oviranje pacientov s Segufix pasovi
- 22 Tobak, kajenje in medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki
- 23 Dan medicinskih sester na Onkološkem inštitutu Ljubljana

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 25 Podpora pacientu pri obvladovanju duševne motnje
- 26 Na srečanju Sekcije medicinskih sester v managementu
- 27 Teorija in praksa v zdravstveni negi nevrološkega bolnika

IZ DRUŠTEV 28–46

NA KRATKO 47–48

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL 49–55

ŽIVIMO ZDRAVO

- 56 Vsakdanja živila ali naravna zdravila – to je ključno vprašanje

MODRA ZGODBA

- 58 Kaj mi poje ptičica, ptičica sinička ...

PREJELI SMO 59–62

V SPOMIN

- 64 Marija Zdravec

IZOBRAŽEVANJA 66–71

- 63 Nagradna križanka Sava Turizem d. d.
- 65 Nagradna križanka Tosama d. d.



Vseživljenjsko izobraževanje v zdravstveni negi ... kaj potrebujemo, želimo, kaj nam prinaša?

Blanka Pust, mag. zdr. nege

Kljub dežju sem z mislimi že v pričakovanju letošnjega dopusta, saj je za nami polovica julija. Pišem uvodnik, v katerem bi želela strniti nekaj svojih misli o vseživljenjskem izobraževanju, učenju, izpopolnjevanju ... nekaj, kar sem ustvarjala in uspela tudi sama doseči v vseh teh letih, od vstopa v šolski sistem.



Kje so že ti začetki ... Spomin mi seže nazaj v leta, ko sem premišljevala, kam po osnovni šoli. Bila sem odločena, da postanem medicinska sestra, ki pomaga bolnim in pomoči potrebnim. Odločila sem se že zelo kmalu v srednji zdravstveni šoli, da bom nadaljevala šolanje na takratni višji šoli za zdravstvene delavce. Vedno pa nam ne gre vse po načrtih, saj se mi je izobraževanje na višji šoli žal odmaknilo zaradi prometne nesreče, ki se mi je pripetila ob koncu srednje šole. Kljub posledicam in zdravstvenim težavam sem šolanje v letu 1984 uspešno zaključila, samo nekoliko kasneje kot ostali sošolci. Da, leto 1984 ... to je leto, ko je izobraževanje zaključila zadnja generacija medicinskih sester »starih programov« pred usmerjenim izobraževanjem in ob tem že osvojila znanja, ki so bila v tistih letih zelo obsežna in poglobljena, ki so nas usposobila za samostojno opravljanje dela medicinske sestre. Kljub svoji želji po dodatnem izobraževanju sem se zaposlila v Zdravstvenem domu Trebnje, kjer sem opravila pripravništvo, uspešno opravila strokovni izpit in začela pridobivati dragocene, dolgoletne izkušnje. Kasneje me je moja karierna pot zanesla v Univerzitetni klinični center v Ljubljano, kjer sem kot srednja medicinska sestra delala v intenzivni negi na Kliničnem oddelku za kirurgijo srca in ožilja. Medtem sem postala tudi žena in mati ...

V tistih letih je bila v slovenskem prostoru le ena višja šola za zdravstvene delavce, vpis za študij ob delu je bil omejen na vsaka tri leta. Sprejemni izpiti so bili težki, če nisi bil iz gimnazije, saj je bil predmet, kot na primer fizika, težja ovira ... pa vendar, želja po izobraževanju je bila velika, nisem obupala in ne vrgla »puške v koruzo«, zato sem se vpisovala ... in vpisovala ... leta so tekla. Želela sem si formalno pridobiti izobrazbo za zahtevna dela, ki sem jih opravljala. Dočakala sem tudi moj »srečni dan« in se v letu 2004 vpisala na takratno že Visoko šolo za zdravstvo v Ljubljani, smer zdravstvena nega. To je bil študijski program, ki pa je bil v tem letu prvič usklajen z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES v obsegu 4600 ur, kar je pomenilo, da so tudi ure nekoč devetmesečnega obveznega opravljanja pripravništva po končanem visokošolskem izobraževanju sedaj vštete v fond ur rednega izobraževanja. Vse to moje izobraževanje je potekalo ob delu, z velikimi finančnimi stroški in z veliko podporo družine, saj opraviti 4600 ur in plačati šolnino v višini 9500 EUR res ni bilo mačji kašelj. Naporno je bilo združevati delovne obveznosti, družino in šolanje. Sedaj niti ne pomislim več, koliko je bilo neprespanih noči za pisanje seminarskih nalog, za učenje številnih izpitov ... Veliko prostih ur, pa tudi študijskih ur, sem tako prebila po drugih klinikah, deloviščih, kjer sem pridobivala nove izkušnje na različnih področjih zdravstvene nege: od patronažne službe, medicine dela, otroških oddelkov, dela s starostniki v domovih za starostnike, in še in še bi lahko naštevala. Bilo je zelo naporno, a vredno vsakršnega odrekovanja.

Študij, ki sem si ga tako zelo želela vsa ta leta, sem izjemno hitro zaključila in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Ob zaključnem zagovoru mojega diplomskega dela so bili občutki neprecenljivi, nekaj najlepšega!

Z velikim, še večjim zanimanjem po nečem novem, po nečem več sem se (in se še vedno, če je le možnost) udeleževala raznih seminarjev, kongresov, tečajev na različnih področjih, saj sem vedno mnenja, da več veš, znaš - več veljaš ... ali je tako tudi v praksi, pa presodite sami, saj vsa nova znanja, veščine, ki jih pridobimo, lahko samo pripomorejo pri kakovostnem, varnem in odgovornem delu. Želja po nečem več me je »gnala« v nadaljnje izobraževanje. Odločitev o tem ni bila lahka, saj še ni popolnoma izzvenela napornost

preteklega študija. Vseeno sem v letu 2010 izkoristila dano možnost, da svoje znanje ponovno nadgradim in sem se vpisala še na strokovni magistrerij iz zdravstvene nege. Študij je s seboj ponovno prinesel drugačno razporeditev in organizacijo vsega mojega časa: vsako popoldne predavanja, vaje, seminarske ure ... Uspešno sem zaključila tudi ta študij z zagovorom magistrskega dela z naslovom »Model e-dokumentacije klinične poti za srčno operacijo« in si pridobila strokovni naziv magistrica zdravstvene nege.

Z izobraževanjem sem profesionalno napredovala na delovnem mestu, zaupano mi je bilo novo področje dela, in sicer dela in naloge koordinatorice pri pripravljanju in uveljavljanju dokumenta klinične poti za srčno operacijo ter spremljanju operiranih pacientov na srcu še po dopustu domov. Moje delo terjalo povezovanje s pristojnimi patronažnimi medicinskimi sestrami v slovenskem prostoru, ko jih seznanjam z odpustom naših bolnikov in njihovimi zdravstveno negovalnimi aktivnostmi v domačem okolju.

Svoja znanja, pridobljena tekom vseh let mojega izobraževanja, prenašam in delim tudi v timu s kolegicami in kolegi ob delu s pacienti, uporabljam pa jih tudi v raziskovalne namene, preko različnih terciarno razvojno-raziskovalnih projektih s področja informatike. Vse moje dosedanje izobraževanje ima ogromno plusov, minus pa se še rešuje. V mislih imam plačilo našega dela po zaključenem izobraževanju ob delu. V času svojega dela kot srednja medicinska sestra sem namreč dosegla vsa možna napredovanja in jih imela finančno ovrednotena. Nov plačni sistem nam vsa ta že dosežena napredovanja, ki smo jih pridobile kot srednja medicinska sestra, ko zaključimo kakršnokoli visoko izobraževanje s področja zdravstvene nege, ne prizna in sem tako danes s svojim 29-letnim delovnim stažem in izkušnjami na delovnem mestu obravnavana kot začetnik iz šole, ki prvič vstopa v delovni proces. Verjamem, da se bo ta »hud spodrselj« v plačnem sistemu uredil in da bo karierna pot te diplomirane medicinske sestre prepoznana tudi s primerno umestitvijo v plačni sistem oziroma bolje rečeno - z uveljavitvijo že priznanih napredovanj.

Ob vsem dosedanjem šolanju in izobraževanju, izkušnjah sem spoznavala in spoznala, da mi je vsako šolanje prineslo nova, sveža, znanja, seznanila sem se z različnimi metodami in načini ter jih osvojila. Poleg praktičnega, izkušnjskega dela z bolnikom, tudi z znanstvenim pristopom sooblikujem negovalno anamnezo, dokumentacijo in s tem pripomorem k hitrejšemu okrevanju bolnikov po prenehanju zdravljenja, operacijah, morebitnih zapletih.

Kot srednja medicinska sestra sem resda bila izvajalka vseh terapevtsko tehničnih posegov pri bolnikih, sedaj pa lahko rečem, da sem sooblikovalka sestrške dokumentacije, poznam načine, kako skupaj s strokovnjaki narediti te dokumente uporabne, kar kot srednja medicinska sestra nisem počela, ampak sem le izvajala dela, večinsko po navodilih drugih. Danes po vsem izobraževanju naj bi imela za svoje delo opolnomočenje, pa vendar se vseeno vprašam, ali je to dovolj? Še vedno smo del zdravstvenega sistema, kjer je zdravnik nosilec vsega zdravljenja oziroma zdravstvene dejavnosti ...

Zakaj ves ta zapis mojega izobraževanja?

Ali medicinske sestre potrebujemo izobraževanja na različnih nivojih? Moj odgovor je vsekakor en velik DA!

Ali se je moja pot izobraževanja zaključila? Ne vem še odgovora, vsekakor bom ob vsaki priložnosti izkoristila izobraževanje za osebno in poklicno rast ter se vseživljenjskemu izobraževanju ne bom nikoli odrekla. Trenutno, z aktivnimi udeležbami na različnih kongresih v zdravstveni negi doma in v tujini, izobražujem in seznanjam kolegice in kolege s svojimi strokovnimi prispevki. Svoja znanja iz delovnega okolja tako posredujem drugim. Naj zaključim. Da, danes se je možno s pomočjo bolonjskega procesa izobraževati celo nam, medicinskim sestram na 3. stopnji - doktorski študijski program, tudi to je naša priložnost, ki je tudi medicinske sestre ne smemo izpustiti. Čas vpisov na fakultete in študijske programe vseh stopenj je pred nami. Izkoristimo jih. Znanje je neprecenljiva vrednost in ne nazadnje tudi vrednota!

Na koncu pa le še vsem vam bralkam in bralcem zaželim prijeten dopust, vroče poletje, ki je še pred nami, in veliko uspeha vsem tistim, ki se izobražujete in cenite izobraževanje. ■

Ali medicinske sestre potrebujemo izobraževanja na različnih nivojih? Moj odgovor je vsekakor en velik DA!

Dogodki na Zbornici – Zvezi v junij in juliju

Darinka Klemenc

Spoštovane kolegice in kolegi, cenjeni bralci in bralke Utripa, glede na to, da je tokratna poletna številka zelo bogata raznolikih prispevkov, poročil in drugih vsebin tako po vsebinah kot po obsegu smo se odločili, da »Dogodke na Zbornici – Zvezi«, četudi je bilo v mesecih juniju in juliju dela res veliko, omejimo na ključna dejstva, torej samo datume in vrste dogodkov. Sicer je bilo dela veliko tako v pisarni kot v naših organih, delovnih skupinah in telesih, zagotovo tudi po vaših delovnih okoljih, enako na nivoju zdravstvene politike in ne nazadnje države same; v tem času smo preživeli celo predčasne državnozborske volitve, ki se močno dotikajo tako stroke, položaja poklicnih skupin kot organizacije in njenih vsebin, prav gotovo pa slehernega pacienta ali pacientke v naši državi. Niste pozabili niti na Utrip in prispevki so deževali tako kot dež te poletne dni ...

Dovolite, da vam namesto velikih besed zaželimo mirne (če tako želite), živahne (če tako želite), prijazne, ravno prav tople, varne, zdrave, zanimive in zadovoljne poletne dni.



V nadaljevanju posredujemo izključno kratek koledar dogodkov, kjer smo bili aktivni na Zbornici – Zvezi ali izven nje, in so se dogodka udeležili naši predstavniki ali predstavnice:

6. junij

- 5. posvet funkcionarjev Zbornice – Zveze

9. junij

- Seja Delovne skupine za nenasilje

10. junij

- Predaja dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski« predstavnikom Slovenske vojske
- Sestanek Projektne sveta pri Ministrstvu za zdravje za področje referenčnih ambulant

11. junij

- Seja Častnega razsodišča I. stopnje
- Sestanek v ZD Vrhnika z vodstvom zavoda
- Seja Komisije za dodeljevanje sredstev
- Seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze
- Seja Izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

12. junij

- Udeležba na 7. mednarodni znanstveni konferenci VŠZN Jesenice z mednarodno udeležbo

12. – 13. junij

- Sestanek Delovne skupine pri RSKZN SLONDA – negovalne diagnoze

16. junij

- Posvet na ZZSZ s naslovom: «Strokovna izhodišča za reformo zdravstvenega sistema»

17. junij

- Posvet »Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji« v organizaciji NIJZ

18. junij

- Sestanek Delovne skupine za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi
- Sestanek v okviru delovne skupine, imenovane na RSKZN, v zvezi z nazivi v zdravstveni in babiški negi

19. junij

- Delovni sestanek skupine za ureditve položaja sms/ZT/TZN
- Prireditev združenja onkoloških bolnikov »Znanilci upanja«
- Slovesna prireditev na FZV Maribor ob 21. letnici njihovega delovanja

24. junij

- Sestanek Delovne skupine za terminologijo

1. julij

- Sestanek na Ministrstvu za zdravje

4. julij

- Sestanek ožje delovne skupine za pripravo zakona za dolgotrajno oskrbo

7. julij

- Sestanek Komisije za specialna znanja
- Sestanek Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege

10. julij:

- Sestanek delovne skupine za specializacije v zdravstveni negi

11. julij

- Posvet na Ekonomski fakulteti na temo priprave skupnih izhodišč za področje zdravstva

15. julij

- Sestanek za pripravo dokumenta o presojah v zdravstveni in babiški negi

22. julij

- Sestanek za pripravo dokumenta o presojah v zdravstveni in babiški negi ■

Zbornica – Zveza naj bi uspela v svojih prizadevanjih za podaljšanje licenčnega obdobja

Na Zbornici – Zvezi z zadovoljstvom ugotavljamo, da je Ministrstvo za zdravje **upoštevalo** nekatere **pomembnejše pripombe** Zbornice – Zveze k **predlogu** novega **Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege**. Na Zbornici – Zvezi smo že v javni razpravi k sprejemanju omenjenega pravilnika, prav tako pa z dopisom Alenki Bratušek, predsednici Vlade RS, v funkciji ministrice za zdravje, z dne 22. 5. 2014, ter z dopisom Nini Pirnat, državni sekretarki na Ministrstvu za zdravje, z dne 5. 6. 2014, opozarjali, da **predlog** novega pravilnika **ne upošteva**, da **Ministrstvo za zdravje** v obdobju skoraj dveh let, od poteka javnega pooblastila Zbornici – Zvezi (4. 5. 2012) do danes, **ni licenčno vrednotilo** stalnega strokovnega izpopolnjevanja, prav tako pa **ni podeljevalo licenčnih točk** posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege, **prvo licenčno obdobje** posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege pa **poteče že oktobra 2014**. Prav tako smo opozarjali na nekatere nedoslednosti in pomanjkljivosti, ki jih je ministrstvo v večji meri tudi upoštevalo. Ministrstvo za zdravje je Zbornico – Zvezo z dopisom z dne 20. 6. 2014 obvestilo, da so **upoštevali pripombe k 2., 9., 12., 19., 28., 29., 31. in 33. členu** pravilnika. V nadaljevanju vas bomo seznanili zgolj z nekaterimi **pomembnejšimi spremembami** predloga novega **Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege**. Ob tem naj poudarimo, da omenjeni pravilnik **še ni uradno sprejet**, saj je v fazi medresorskega usklajevanja in na obravnavi v Službi vlade RS za zakonodajo.

Na Zbornici – Zvezi smo predvsem opozarjali, da bi ministrstvo moralo **izvajalcu po uradni dolžnosti izdati odločbo o podaljšanju licence** v določenem roku pred potekom veljavnosti licence, **ne pa obveznosti** posredovanja vloge za podaljšanje licence po nepotrebnem **naložiti izvajalcu zdravstvene in babiške nege**. Ministr-

stvo je omenjeno pripombo v celoti upoštevalo, saj v spremenjenem pravilniku predvideva, da se **izvajalcu**, ki je zbral zadostno število licenčnih točk, v 30 dneh pred potekom veljavnosti licence **izda** po uradni dolžnosti **odločba o podaljšanju licence**, izvajalcu pa tako **ni treba vlagati vloge za podaljšanje licence**.

Ministrstvo je nadalje upoštevalo pripombo po drugačni opredelitvi prehodnih in končnih določb, saj predlog pravilnika ni upošteval, da mnogi izvajalci ne bi bili pravočasno obveščeni o poteku licence, niti jim ne bi bilo znano, ali imajo dovolj licenčnih točk za podaljšanje licence. Spremenjeni pravilnik naj bi tako predvideval, da naj bi se izvajalcem, ki jim **licenčno obdobje poteče v enem letu od uveljavitve pravilnika, licenčno obdobje podaljšalo do 30. junija 2015**.

V prehodnih določbah pravilnika ministrstvo prav tako ni upoštevalo, da so bile v »starem« pravilniku **obvezne vsebine drugačno opredeljene**, saj je obvezno vsebino *sodobne usmeritve v zdravstveni in babiški negi* nadomestila obvezna vsebina *kakovost in varnost v zdravstvu*. Ministrstvo za zdravje je v omenjenem delu prav tako upoštevalo pripombe Zbornice – Zveze, da bi se omenjeno dejstvo moralo posebej opredeliti v prehodnih in končnih določbah. V spremenjenem pravilniku je tako posebej opredeljeno, da se pravilnik v delu, ki določa, da se za obvezne vsebine strokovnega izpopolnjevanja šteje *kakovost in varnost v zdravstvu* začne uporabljati s 1. julijem 2014.

Več o spremembah *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* si lahko preberete na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si), na kateri bomo objavili tudi obvestilo o uradnem sprejetju spremenjenega pravilnika in njegovi objavi v Uradnem listu.

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

Ustanovljena Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi

Judita Slak in članice SDSPZN

Pri Zbornici Zvezi je bila 18. junija 2014 ustanovljena Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego (SDSPZN), ki jo sestavlja skupina osmih strokovnjakinj s področja paliativne zdravstvene nege, ki delujejo v paliativni zdravstveni negi na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju, v socialnih zavodih in v izobraževalnih ustanovah ter v Slovenskem društvu hospic.

Namen ustanovitve SDSPZN je prispevati k razvoju paliativne oskrbe in udejanjanje načel paliativne oskrbe na vseh nivojih zdravstvenega in socialnega varstva ter v izobraževalnih ustanovah s področja zdravstvene nege v celotnem slovenskem prostoru ter zagotoviti enako dostopnost do paliativne zdravstvene nege vsem prebivalcem Slovenije.

SDSPZN je svoje cilje predstavila že na Posvetu o paliativni oskrbi z mednarodno udeležbo v organizaciji Ministrstva za zdravje v sodelovanju s Slovenskim združenjem paliativne medicine 26. in 27. septembra 2013 na Brdu pri Kranju. Z ustanovitvijo SDSPZN pa obenem na področju zdravstvene nege izpolnujemo eno izmed točk namena omenjenega posveta, in sicer oblikovanje delovnih skupin za posamezna poklicna področja paliativnega tima.

Cilj delovanja SDSPZN je izobraževanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter sodelavcev iz paliativne oskrbe in paliativne zdravstvene nege (PZN); znanja s področja PZN potrebujemo tako rekoč skorajda na vseh področjih zdravstvene nege, saj je le malo katero delovno mesto v zdravstveni negi, kjer se člani negovalnega tima ne srečujemo z neozdravljivo bolnimi in njihovimi bližnjimi.

Članice SDSPZN smo si za dosego ciljev delovanja zastavile mnogo aktivnosti, ki pa jih bomo uspele realizirati le s široko podporo in dobrim sodelovanjem vseh kolegic in kolegov z različnih strokovnih področij zdravstvene nege. Zato smo na ustanovnem sestanku prioriteto izpostavile vzpostavitev mreže izvajalcev PZN po zdravstvenih, socialnih in izobraževalnih ustanovah s področja zdravstvene nege.

Zavzemamo se za uvajanje izobraževanja iz PZN na srednji in dodiplomski stopnji kot redni program, za izvajanje specializacije iz PZN, ki jo strategija zdravstvene nege do leta 2020 predvideva kot eno izmed 12 predvidenih specializacij s področja zdravstvene nege. Organizirali bomo izobraževanja s področja paliativne oskrbe in PZN v okviru 100 urnih izobraževanj.

Ko bomo vzpostavili mrežo izvajalcev PZN tudi z realizacijo izobraževanja, bomo lahko nudili pomoč in svetovanje s področja PZN medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom ter sodelavcem in laični javnosti.

V okviru načrtovanih aktivnosti se zavzemamo za interdisciplinarno povezovanje z ostalimi obstoječimi organizacijami za paliativno oskrbo, za sodelovanje s strokovnimi sekcijami in strokovnimi regijskimi društvi pri Zbornici – Zvezi.

V planu aktivnosti je tudi oblikovanje terminologije s področja paliativne oskrbe in PZN, zato smo se že povezale z Delovno skupino za terminologijo v zdravstveni in babiški negi pri Zbornici – Zvezi.

Med ostalimi aktivnostmi SDSPZN so še raziskovalna dejavnost s področja PZN, razvoj enotne dokumentacije s področja PZN, oblikovanje enotnih standardov, protokolov, kliničnih poti, nabora storitev, uveljavitev profila koordinatorja odpusta v paliativni oskrbi in postopna vpeljava koordiniranega odpusta iz bolnišnice pri vseh bolnikih, vključenih v paliativno oskrbo.

Pri našem delovanju bomo sledili smernicam nacionalnega programa paliativne oskrbe.

V načrtu imamo tudi izdelavo spletne strani z vsemi pomembnimi informacijami in kontakti, da bomo lažje dosegli vsi, ki nas bodo potrebovali.

Želimo pa si, da bi v glasilu Utrip v vsaki številki našli prostor kotiček za to, da bi vse članice in člane seznanjali z novostmi, primeri dobre prakse, s strokovnimi vsebinami in drugimi pomembnimi informacijami s področja paliativne oskrbe in PZN. ■

OBVESTILO

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

Utrip v letu 2014

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

Izidi so predvideni še v naslednjih mesecih:

- Oktober
- November
- December

Prispevke za oktobrsko številko morate oddati do 20. septembra 2014. Prosimo, da upoštevate navodila o oddajanju prispevkov.

Uredništvo



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Vabimo vas na učno delavnico

Vegetarianstvo kot fenomen sodobnega časa: skrbno načrtovana in uravnotežena vegetarijanska prehrana v praksi

21. oktober 2014, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 a.

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

Program delavnice:

- splošno o vegetarijanstvu: definicija, vrste, razlogi, razširjenost
- vegetarijanstvo kot modni trend (delavnica)
- preventivna vloga vegetarijanske prehranjevalnega sloga (predavanje in delavnica)
- pasti vegetarijanske prehrane (delavnica in predavanje)
- hranila, na katera moramo biti pri vegetarijanstvu posebej pozorni
- razporeditev in zagotavljanje hranil in energije s pomočjo prehranskih enot

Cilji delavnice:

- udeleženci se soočijo z dokazi, podkrepljenimi podatki o pozitivnih učinkih vegetarijanstva ter so istočasno sposobni prepoznati morebitna tveganja;
- so sposobni prepoznati uravnoteženo vegetarijanstvo od neuravnoteženega;
- znajo določiti posamezne vegetarijanske prehranske vire problematičnih hranil;
- znajo svetovati potrebne spremembe za doseg uravnoteženega vegetarijanstva.

Delavnico priporočamo: Medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki želijo poglobiti svoje znanje o vegetarijanski prehrani, tako za lastne (osebne) potrebe kakor za lažje razumevanje in svetovanje pacientom. Udeleženci bodo spoznavali posebnosti vegetarijanskega prehranskega sloga ter iskali preproste poti za zagotovitev potreb po hranilih in energiji.

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

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 0422-21102014. 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.



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Vabimo vas na učno delavnico

Varovanje podatkov, zaupnosti in zasebnosti pacientov

25. 9. 2014 v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30a.

Začetek delavnice bo ob 16.00, zaključek ob 19.00.

Program:

Zakonske osnove varovanja podatkov v zdravstvu: Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Vdor v zasebnost – v imenu zdravstvene obravnave: zakaj, kako, kdaj: Darinka Klemenc, dipl. m. s.

Pogled na varovanje podatkov in zasebnosti iz klinične prakse skozi očala urgentne obravnave pacientov: Stanka Košir, dipl. m. s.

Kotizacija: z vštetim DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0426-25092014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

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

Zbornica - Zveza



Na Zbornici – Zvezi napovedujemo nove delavnice

KAJ JE ASERTIVNOST?

Asertivnost ni ne ponižnost ne gospodovalnost, ampak srednja pot med obema. Je sposobnost znati se postaviti zase, zagovarjati lastno mnenje, zavzemati se za nekaj, potegovati se za lastne pravice – vendar brez nasilja, s spoštljivim odnosom do drugačnosti drugega in do njegove svobode. Namenjena je torej varovanju samega sebe, lastnih vrednot, osebnosti in dostojanstva.

Zakaj asertivnost?

Znašli smo se v obdobju, ko je medsebojno zaupanje vedno bolj krhko in se kaže potreba po »odpiranju kart« oz. ustvarjalnem sporazumevanju, še posebej v ustanovah, kjer je delo organizirano hierarhično. Sodoben potrošnik se že od malega uči izmikavanja, sprenevedanja in laži, naučil se je manipuliranja nadrejenih, saj ni več navajen obvladovanja vsakodnevnih stresov, česar naj bi se naučil že doma in v šoli. Premalo je potrpežljiv v stiski, premalo je sposoben obvladovati lastna hotenja in strasti, premalo discipliniran do sebe in premalo je motiviran za delo. To so izvori nesporazumov in slabe volje na delovnem mestu in doma, kar je vzrok za neobvladovanje stresa, za izgorelost, odpor do dela in sovražni govor (mobing).

V takih okoliščinah je na delovnem mestu možno le gasiti požare in že oblikovane strokovne delavce v zdravstvu usmerjati v ustvarjalno komuniciranje v medsebojnih odnosih, odnosu do nadrejenih, podrejenih in do pacientov oz. njihovih svojcev. V moderni demokratični družbi je na delovnem mestu v zdravstvu potrebne različne smeri komunikacije: za dobro vodenje je nujna komunikacija »od zgoraj navzdol«, vendar tudi »od spodaj navzgor«, da se

nadrejenost oz. podrejenost ne bi sprevrgli v gospodovalnost oz. ponižnost, ki deluje na odnose med zaposlenimi rušilno. Tretji in najpomembnejši način komuniciranja je horizontalen, ki naj bi ga uporabljali za sporazumevanje doma, na ulici, med sodelavci in v odnosu do pacientov oz. njihovih svojcev. Za vse tri oblike komuniciranja pa je treba poznati asertivnost.

Kaj torej?

Urjenje asertivnosti je možno v demokratičnih družbah med ljudmi, ki v medsebojnih odnosih pričakujejo poštenost, jasnost, odprtost in dobronamernost – ne glede na položaj ali stopnjo izobrazbe. Gre za medsebojne odnose, kjer se spoštuje enakovrednost kot osnovno kulturno vrednoto človeka, kljub temu, da ljudje med seboj nismo enakopravni. V kratkih, štiriurnih delavnicah bi bilo možno prikazati osnove asertivnega vedenja, ki jih je mogoče nadgraditi, če bo med zaposlenimi dovolj zanimanja zanje. Po svetu so »treninki asertivnosti« vsakdanja praksa med zaposlenimi, ki so v neprekinjenih stikih z ljudmi, saj je le tako možno ohranjati dobre medsebojne odnose in ohranjati motivacijo za strokovno delo.

Na Zbornici – Zvezi želimo ohranjati lastno telesno in psihično zdravje tudi z ustvarjalnim sporazumevanjem.
Projekt z naslovom **ASERTIVNOST V ZDRAVSTVU** bo v obliki delavnic vodil

Viljem Ščuka, šolski zdravnik in psihoterapevt.

Prva delavnica bo v torek, 30. septembra 2014, od 15. do 19. v prostorih Zbornice – Zveze.

Kotizacija: z vštetim DDV znaša 60 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30 EUR). Nakažite jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0426-30092014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa. **Prijava** na izobraževanje je preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze – do zapolnitve mest. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.

Prijazno vabljeni, število mest je omejeno.
Zbornica – Zveza



VILJEM ŠČUKA

Viljem Ščuka je zdravnik, ki je svojo strokovno dejavnost usmeril v raziskovanje in razvoj zdravega načina življenja otrok in mladostnikov, se specializiral v šolski medicini, dispanzerski metodi dela in psihoterapiji. Raziskuje socialne bolezni, ki so posledica neustrezno naravnih družbenih odnosov nasploh in izbranega življenjskega sloga posameznikov. Kritično je naravnani do permissivne (popustljive) vzgoje, ki je podlaga potrošniškega vedenja in do neoliberalnega odnosa politike do zdravstva in šolstva, kar je vzrok za odklone v čustvovanju in vedenju otrok in mladostnikov ter za čedalje pogostejše psihosomatske težave odraslih. V Novi Gorici je v okviru javne zdravstvene službe osnoval dispanzer za otroke z razvojnimi težavami, organiziral ambulantno za obravnavanje bolezni odvisnosti od drog in iger na srečo. Zadnja leta se ukvarja s preventivo socialnih bolezni, izgorelostjo in projekti za oblikovanje osebnosti.



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

Razpis za volitve predsednika/ce Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice - Zveze, zaradi upokojitve predsednice sekcije, Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, razpisuje volitve za naslednje **štiriletno obdobje (2014 - 2018)**.

Rok za prijavo kandidatov: 19. 9. 2014.

Vloge pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno kandidacijske komisije na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom:

»VOLITVE Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih – NE ODPIRAJ«.

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispele prijave in izdelala kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene 16. 10. 2014, istočasno s strokovnim srečanjem sekcije.

Razpisni pogoji za funkcijo predsednika/-ce:

- Pisna kandidatura z življenjepisom z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju.
- Redna zaposlitev na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let (predložitev dokazila delodajalca).
- Članstvo v Zbornici - Zvezi najmanj 10 let.
- Osebni pogled na delovanje strokovne sekcije v prihodnjem mandatnem obdobju.

Merilo za izbor predsednika/co:

- Strokovno delovanje in aktivnosti na ožjem strokovnem področju delovanja strokovne sekcije, osebni pogled na delovanje strokovne sekcije in cilji v prihodnosti.

Dodatne informacije so na voljo pri predsednici na e-pošti: jelka.cernivec@gmail.com.

*Predsednica sekcije:
Jelka Černivec*

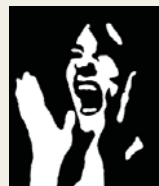


Delovna Skupina Za
Nenasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi



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



Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

031 722 333

vsak torek, od 17. do 20. ure

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

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

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!



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

Spoštovana kolegica, kolega,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Zdravilišče Radenci



ZDRAVILIŠČE RADENCI
SANA HOTELS & RESORTS



ZA ZDRAVO ŽENSKO SRCE

do 31.12.2014

Hotel Radin: 320 EUR
na osebo za 3 noči

Vključeno: antropometrijske meritve (višina, telesna teža, BMI ali ITM indeks telesne mase, obseg pasu, obseg bokov), meritev krvnega tlaka in srčnega utripa v mirovanju, kardiološki pregled na začetku in posvet ob odhodu, ultrazvočna preiskava srca (ali izjemoma na željo stranke ultrazvok vratnega ožilja), obremenitveno testiranje na cikloergometru, ocena kardiovaskularne ogroženosti in navodila za dobro zdravje srca, 1x mineralna kopel, 1x delna masaža, nordijska hoja ali voden sprehod med vrelec življenja, 3x dnevno pitje naravnih radenske slatine iz vrelec v salonu mineralne vode, 1x sprostitvene in dihalne vaje, 1x dnevno prost vstop v savne, namestitve s polpenzionom, neomejeno kopanje

☎ 02 520 27 20

✉ rezervacije@shr.si

🌐 www.shr.si



Prednosti in ugodnosti članstva:

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

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza ■

Kupon ugodnosti

www.tosama.si

Bela štacunca

TOSAMA
Since 1923

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

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

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

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

Zakonska sprememba glede vračila preveč izplačanih plač

Vprašanje

Sem srednja medicinska sestra, zaposlena v UKC Ljubljana. Prosim za informacijo, ali je bil že sprejet zakon, ki ureja vračilo preveč izplačanih plač?

M. K. z Grosuplja

Odgovor

V Uradnem listu RS št. Uradni list RS, št. 50/2014 z dne 4. 7. 2014 je bil objavljen *Zakon o spremembah zakona o sistemu plač v javnem sektorju* (ZSPJS-S), ki v 3. a členu ureja ravnanje delodajalca v primeru nezakonitosti oz. v primeru izplačila plač v nasprotju z določbami zakona. **Spremenjeni zakon omogoča sklenitev dogovora med delodajalcem in javnim uslužbenecem o načinu vračila preveč izplačanih plač.**

Javni uslužbenec oziroma funkcionar in delodajalec se lahko dogovorita o načinu vračila preveč izplačanih zneskov plač. V skladu z omenjenim dogovorom javni uslužbenec **povrne preveč izplačane zneske plač le za obdobje desetih mesecev pred prenehanjem izplačevanja plače v nasprotju z zakonom, pri čemer znesek vračila ne sme presegati dvakratnika osnovne plače javnega uslužbenca za polni delovni čas za mesec pred predložitvijo dogovora.** Če se dogovori obročno odplačevanje dolga, obdobje vračila ne sme biti daljše od 24 mesecev. Delodajalec lahko dolg celo odpusti, če je osnovna plača ali drug prejemek javnega uslužbenca v mesecu, v katerem se poda predlog za odpust dolga, enak ali nižji od zneska minimalne plače. Če javni uslužbenec dogovora ne podpiše v 30 dneh od pisnega poziva delodajalca, delodajalec s tožbo pred pristojnim sodiščem zahteva vračilo celotne razlike med preveč izplačano plačo in zakonito določeno plačo. Sprememba zakona tudi določa, da se že sproženi postopki pri delodajalcih ter postopki pred pristojnimi sodišči za vračilo preveč določenih in izplačanih plač, končajo po novih določbah. Dosedanji *Zakon o spremembah zakona o sistemu plač v javnem sektorju* delodajalcu ni omogočal, da bi delavcu dolg odpustil ali prav tako ni dopuščal sklenitev dogovora o vračilu preveč izplačanih plač za nižji znesek od skupnega zneska preveč izplačanih plač.

Na Zbornici – Zvezi pozdravljamo sprejem spremembe Zakona o spremembah zakona o sistemu plač v javnem sektorju, saj smo prepričani, da mora odgovornost za odpravo napake prenašanja napredovanj, ki so jih dosegle izvajalke zdravstvene nege na delovnem mestu srednjih medicinskih sester pred prevedbo v nov plačni sistem, na delovno mesto diplomiranih medicinskih sester, nositi delodajalec oz. država in ne posamezni izvajalec zdravstvene in babiške nege. Nepravilno bi bilo od srednjih medicinskih sester zahtevati vračilo preveč izplačanih plač zaradi nepravilnega tolmačenja določil, ki se nanašajo na prenos napredovanj, ki so jih dosegle kot srednje medicinske sestre.

Varstvo osebnih podatkov – vpogled v laboratorijski izvid

Vprašanje

Sem višja medicinska sestra, zaposlena v šolskem dispanzerju. Opravljam odgovorno in naporno delo, saj imam dnevno opravka z veliko posamezniki in pacienti. Pred nekaj dnevi mi je osnovnošolec prinesel izvid v nenaslovljeni ovojnici, pred fantom sem ovojnico odprla, pogledala, za koga je izvid, in ga vložila v fantov zdravstveni karton. Nekaj ur zatem se je v ambulantni oglasila fantova mama in me verbalno napadla, da sem kršila varovanje fantovih osebnih podatkov. Prepričana sem, da sem ravnala v skladu s svojimi pristojnostmi, prosim pa za vaše pravno mnenje.

Odgovor

V skladu s 6. točko 13. člena *Zakon o varstvu osebnih podatkov* (Uradni list RS, št. 94/2007, UPB-1) je obdelava občutljivih osebnih podatkov dopustna, če jih za namene zdravstvenega varstva prebivalstva in posameznikov ter vodenja ali opravljanja zdravstvenih služb obdelujejo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci v skladu z zakonom. Laboratorijski izvid je tako **sestavni del zdravstvene dokumentacije** pacienta, s katerim se dokumentira sestavo ali kakovost odvzetega vzorca biološkega materiala, med **kompetence medicinske sestre** pa, v skladu s strokovnim dokumentom Zbornice - Zveze *Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi* (Ljubljana, 2008), **spada** tudi ustrezno **urejanje in arhiviranje zdravstvene dokumentacije**. Ob upoštevanju načela sorazmernosti, ki je pomemben pri varstvu osebnih podatkov, naj še poudarimo, da ste se **seznanili s podatki** na omenjenem izvidu zgolj **z namenom pravilnega evidentiranja izvida v zdravstveno dokumentacijo** in **ne z namenom** seznanitve s samo vsebino laboratorijskega izvida, na podlagi vašega opisa pa bi lahko zaključili, da o kršitvi varstva osebnih podatkov ni mogoče govoriti.

Ker je za neobvezujoča mnenja glede varstva osebnih podatkov pristojen Informacijski pooblaščenec, smo omenjeno vprašanje posredovali tudi njemu. Po mnenju Informacijskega pooblaščenca se šolski dispanzer šteje med izvajalce zdravstvene dejavnosti, za katere velja *Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva* (Uradni list RS, št. 65/00), izvid pa se šteje med zdravstveno dokumentacijo, ki jo uporabljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti pri zagotavljanju zdravstvenega varstva. Ker so medicinske sestre pooblaščenice za urejanje in arhiviranje zdravstvene dokumentacije, po mnenju Informacijskega pooblaščenca v omenjenem primeru **ni prišlo do nepooblaščenega dostopa do osebnih podatkov.**

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav., Pravna pisarna Zbornice - Zveze

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije – tretja, prenovljena izdaja

mag. Darja Ovijač, predsednica Častnega razsodišča I. stopnje

Večletno, potrpežljivo delo je obrodilo sadove. S ponosom sporočamo, da so poslanke in poslanci Zbornice – Zveze na svoji 27. redni skupščini marca 2014 sprejeli Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije - tretjo, prenovljeno izdajo.

Trdni in neprecenljivi temelji so bili postavljeni pred 20 leti, ko je 25. 3. 1994 skupščina Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije sprejela Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Vodilno mesto pri takratnem ustvarjanju je imela gospa Vera Grbec, dolgoletna visokošolska predavateljica etike v zdravstveni negi, ki je prav letos, ko praznujemo 20-letnico tega dogodka, prejela najvišje priznanje Zbornice – Zveze Nagrado Angele Boškin za življenjsko delo.

Dobrih 10 let kasneje - 17. 2. 2005 je Zbornica - Zveza na 16. skupščini svojih članov sprejela dopolnjeni Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Leti 2013 in 2014 pomenita zaključne korake tretje prenovitve obstoječega kodeksa. Tokrat smo se z ubesedovanjem aktualnih trendov na področju etike v zdravstveni negi trudili Marina Velepčič, mag. Darja Ovijač, Marjana Adamič, mag. Jožica Eder, Irena Buček Hajdarevič, Darinka Klemenc, Zorica Kardoš, Erika Marin, Milena Marinič, Sandra Naka, mag. Jožica Peterka Novak, Andrej Vojnovič in Vera Štebe. Delovna verzija prenovljenega kodeksa etike je bila v široki javni razpravi. Na tem mestu se ponovno zahvaljujemo vsem, ki so nam s svojimi pripombami pomagali oblikovati vsebino prenovljenega kodeksa etike. Pripombe smo po tehtnem premisleku skušali upoštevati v kar največji meri.

Ob tem gre posebna zahvala tudi pravniku Zbornice – Zveze gospodu Andreju Vojnoviču, ki je neprestano bdel nad ustreznostjo zapisov tudi s pravnega vidika ter je potrpežljivo in vztrajno odgovarjal na naša vprašanja in pojasnjeval pravne vidike uporabljenih izrazov. Etične norme se namreč nujno dotikajo prava, čeprav so vedno tudi korak pred njim, zato so kodeksi tudi potrebni in pomembni.

45. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list št.

23/2005-UPB2) opredeljuje, da zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi.

Vsi zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci v Sloveniji so torej zakonsko obvezani, da delujejo v skladu s stanovskimi etičnimi kodeksi. Prenovljeni kodeks kot akt društva skladno z Zakonom o društvih (Uradni list RS, št. 64/2011, UPB2) zavezuje le člane Zbornice – Zveze, a v kodeksu zapisana etična načela in pravila predstavljajo zapis splošno sprejetih etičnih načel in pravil stroke, ki so namenjena in obvezujejo vse, ki delujejo ali se izobražujejo na področju zdravstvene nege in oskrbe. Kršitve določb tega kodeksa obravnava Častno razsodišče Zbornice – Zveze v skladu s svojimi pristojnostmi.

Vendar temeljni namen in poslanstvo kodeksa etike nista v sankcioniranju nepravilnosti, čeprav je tudi to potrebno. Naj bo prenovljeni kodeks predvsem svetilnik, kažipot, inspiracija, kako v zahtevni praksi zdravstvene nege in oskrbe, prek čeri in pasti aktualnega časa in prostora, najti pot k pravim odločitvam. Da se bodo pacienti ob nas, in prav zaradi nas, počutili varne, cenjene in spoštovane. Da bomo ostali strokovnjaki, ki jim človek v današnjem svetu še lahko zaupa. Naj bo naše delovanje visoko strokovno, hkrati pa naše dlani odprte, tople in nežne; naš obraz in naš pogled iskren, naša skrb nepreračunljiva, naši motivi humani.

Tako, kot je vsak pacient enkraten posameznik, je tudi temeljna etična naravnost prav vsakega izvajalca zdravstvene nege in oskrbe neprecenljiva in nepogrešljiva. Naj bo prenovljeni etični dokument v tej luči vir navdih in ne sporov, naj vodi k nadaljnji humanizaciji odnosov, tako do pacientov, kot nas strokovnjakov med seboj. ■



preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

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

GYNO-LACT

vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

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



Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.
www.vitalbans.si **Vitalbans** oy

Svetovna zdravstvena stroka soglaša – regulacija je najpomembnejša prednostna naloga

Prevod: Nataša Pregl

Ponekod po svetu imajo vlade negativen odnos do poklicne avtonomije, klinične neodvisnosti in samoregulacije. To se mora spremeniti.

Svetovni voditelji glavnih zdravstvenih poklicev so pozvali svoje članice in člane, naj namenijo več pozornosti vprašanju regulacije in naj vzpostavijo sisteme, ki bodo delovali v prid javnim interesom.

Svetovne zdravstvene skupščine, ki je potekala 17. in 18. maja 2014 v Ženevi, so se udeležili zdravniki, medicinske sestre, zobozdravniki, fizioterapevti in farmacevti iz več kot 45 držav, ki so razpravljali o tem, kako bi različne oblike poklicne regulacije lahko spodbujale javno varnost in zdravje ter hkrati zaščitile zdravstvene delavce.

Sklenili so, da je zaradi številnih izzivov, s katerimi se danes soočajo zdravstveni delavci in bolniki po vsem svetu – sprememb v prebivalstvu, povečanih pričakovanj bolnikov do zdravstvenih storitev, bolj mobilnih zdravstvenih delavcev – potreba po regulativnih sistemih, ki bi zagotovili kakovostne storitve in zaščitili javnost, večja kot kdajkoli prej.

Na konferenci, ki jo je organiziralo Svetovno združenje zdravstvenih delavcev (WHPA), so udeleženci soglašali, da različni sistemi sicer ustrezajo različnim nacionalnim okoljem, da pa je regulacija - ne glede na njeno obliko - javna odgovornost in dolžnost, ne stvar izbire.

Dejali so, da bi morali regulativni sistemi temeljiti na odgovornosti in odzivnosti ter da bi morali upoštevati načela, kot so zavore in ravnotežja med zainteresiranimi stranmi ter seznanjanje bolnikov in delavcev o njihovih pravicah in dolžnostih.

Člani WHPA (Mednarodni svet medicinskih sester, Mednarodna farmacevtska zveza, Svetovna zveza za fizioterapijo, Svetovna zobozdravstvena konfederacija in Svetovna zdravniška organizacija) so soglašali, da bi morali biti cilji poklicne regulacije osredotočeni na posameznika, v ospredje pa naj postavijo skrb za bolnike, pravice bolnikov in zagotavljanje njihove varnosti. Upoštevati bi morali tudi socialno in ekonomsko blaginjo ter strokovno prakso.

»Regulacija se vedno pogosteje omenja v številnih političnih razpravah,« je povedala Judith Shamian, predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester. »Težava je v tem, da se v številnih državah še vedno premalo ljudi zaveda prednosti in slabosti različnih regulativnih sistemov.«

Michel Buchmann, predsednik Mednarodne farmacevtske zveze, je povedal: »Model regulacije, ki upošteva prakso medpoklicnega sodelovanja, bo skoraj zagotovo učinkovit. Trenutno je najbolj pomembno, da se tako politiki kot tudi strokovnjaki dolgoročno zavežejo učinkoviti regulaciji. Strokovnjaki sami po sebi ne morejo zagotavljati skladnosti, lahko pa odigrajo ključno vlogo pri regulaciji.« Marilyn Moffat, predsednica Svetovne konfederacije fizioterapevtov, je dejala: »Jasno je, da ne obstaja en sam

učinkovit regulativni sistem, vendar pa bi morali vsi obstoječi sistemi tako fizioterapevtom kot tudi drugim zdravstvenim delavcem omogočati izvajanje varnih in kakovostnih storitev. Poleg tega je pomembno, da regulativni organi razumejo vsakodnevno realnost zdravstvenih poklicev, ki jih nameravajo regulirati.«

Margaret Mungherera, predsednica Svetovne zdravniške organizacije, je povedala: »V številnih predelih sveta se še vedno soočamo z velikimi izzivi in ovirami, na primer v Afriki, kjer imajo vlade negativen odnos do poklicne avtonomije, klinične neodvisnosti in samoregulacije. To se mora spremeniti.«

Tin Chun Wong, predsednica Svetovne zobozdravstvene konfederacije, pa je še dodala: »Tako od zdravstvenih delavcev kot tudi od javnosti pričakujemo, da bodo imeli pomembno vlogo vedno, ko bo v ospredju razprava o poklicni regulaciji. Svetovno združenje zdravstvenih delavcev se bo še naprej zavzemalo za ozaveščanje in informiranje o tem pomembnem vprašanju.« ■

Čestitka

Podpredsednica naše strokovne sekcije in sodelavka,

ROMANA PETKOVŠEK GREGORIN,
dipl. m. s.,

je na Fakulteti za zdravstvo Jesenice, 20. 5. 2014 uspešno zagovarjala svoje magistrsko delo z naslovom Stališča medicinskih sester o pomembnosti dokumentiranja v zdravstveni negi, pod mentorstvom izr. prof. dr. Brigite Skela Savič, viš. med. ses., univ. dipl. org. Za pridobitev naziva magistrica zdravstvene nege ji iskreno čestitam.

Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

in sodelavci Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta RS – Soča.

Definicija EFN o štirih poklicnih kategorijah v zdravstveni negi na ravni EU



Strokovni pregled Andrej Vojnovič, prevod Nataša Pregl

Evropska federacija združenj medicinskih sester (European Federation of Nurses Associations, v nadaljevanju EFN) v svojem poročilu ugotavlja, da zastopniki interesov zdravstvene politike in znanstveniki že dlje časa trdijo, da so trenutni podatki o zdravstvenih delavcih, zbrani na nacionalni ravni, preveč razdrobljeni, nepopolni in neprimerljivi tako znotraj države kot tudi v mednarodnem okviru. Na podlagi omenjene ugotovitve, da se na ravni EU potrebuje posodobljeno in celovito podobo poklica medicinske sestre, je v okviru EFN prišlo do dogovora o uvedbi štirih poklicnih kategorij v zdravstveni negi na ravni EU, in sicer: **zdravstveni asistent, splošna medicinska sestra, medicinska sestra specialist in medicinska sestra z naprednimi znanji**. Člani EFN so za vsako posamezno državo in vsako posamezno kategorijo zbrali podatke o izobrazbi na ravni vstopa v poklic, kvalifikacijah in kompetencah, da bi zagotovili podroben pregled obstoječih kategorij poklica medicinske sestre v različnih državah. Zbrane informacije so bile predstavljene v celovitem poročilu, neodvisen

strokovnjak pa je opravil tudi analizo, na podlagi katere je opredelil podobnosti in razlike med štirimi kategorijami v posameznih državah.

EFN je v platformo *Evropske klasifikacije spretnosti/kompetenc, kvalifikacij in poklicev* (ESCO), ki je nastala kot pobuda EU in vsebuje poenotene definicije in klasifikacije spretnosti, kompetenc, kvalifikacij in poklicev (z enotno terminologijo v vseh jezikih EU), **uspel** vključiti tudi **štiri kategorije poklica medicinske sestre in njihove definicije**. Nato so začeli s postopkom opredeljevanja in definiranja spretnosti in kompetenc, ki so potrebne za vsako posamezno kategorijo. Na podlagi teh novosti je EFN oblikoval matriko in jo začel polniti s ključnimi kompetencami, ki temeljijo na analizi poročila EFN.

V spodnji razpredelnici si lahko ogledate **definicijo EFN o štirih poklicnih kategorijah v zdravstveni negi na ravni EU**, celoten dokument v angleškem jeziku pa je dostopen na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si) v rubriki aktualna obvestila.

ŠTIRI POKLICNE KATEGORIJE V ZDRAVSTVENI NEGI: DEFINICIJE, KOMPETENCE IN KVALIFIKACIJE

	Zdravstveni asistent (Healthcare Assistant – HCA)	Splošna medicinska sestra (General Care Nurse – GCN)	Medicinska sestra specialist (Specialist Nurse – SN)	Medicinska sestra z naprednimi znanji (Advanced Nurse Practitioner – ANP)
Definicija (v skladu z definicijami ICN in posodobljeno Direktivo 2005/36/EU ter Direktivo 2013/55/EU)	Zdravstveni asistent , ki medicinski sestri pomaga neposredno pri sami zdravstveni negi v okolju ustanove ali skupnosti pod posrednim ali neposrednim nadzorom splošne medicinske sestre.	Samostojna zdravstvena delavka , ki dela sama in v sodelovanju z drugimi in ki je dokončala program izobraževanja za medicinske sestre ter je v svoji državi usposobljena in pooblaščen za opravljanje dela splošne medicinske sestre. Uspešno je zaključila izobraževalni program, odobren s strani nacionalnega odbora/sveta za zdravstveno nego; uspešno je prestala vsa potrebna ocenjevanja, določena s strani nacionalnega odbora/sveta za zdravstveno nego za vstop v poklic; njeno nadaljnje delo je v skladu s standardi nacionalnega odbora/sveta za zdravstveno nego (gl. člen 31, posodobljena Direktiva 2005/36/EC).	Medicinska sestra z naprednimi znanji in pooblastili za opravljanje specializirane zdravstvene nege na specifičnem področju zdravstvene nege.	Splošna medicinska sestra z naprednim znanjem , sposobnostjo sprejemanja odločitev in kliničnimi kompetencami za opravljanje zahtevnega dela na kliničnem področju. Natančne specifikacije takšnega dela so določene s strani stroke in/ali države, v kateri je ta medicinska sestra pooblaščen za izvajanje zdravstvene nege.

30. svetovni babiški kongres

Tanja Damijan

Jubilejni 30. svetovni babiški kongres Mednarodne babiške konfederacije (ICM) je letos potekal od 1.6 do 5. 6. 2014 na Češkem v Pragi, srcu Evrope. Med 3800 udeleženci (babicami, medicinskimi sestrami, zdravniki in študenti babištva) iz celega sveta smo se kongresa udeležile tudi babice in babičar iz porodnišnic Ljubljana, Murske Sobote, Jesenic in Kranja.



Slovenska delegacija na 30. ICM kongresu v Pragi

Letošnji kongres je potekal pod sloganom: Babice – Za izboljšanje zdravja žensk po vsem svetu. Dnevno se je odvijalo okoli 100 izredno zanimivih predavanj, simpozijev, okroglih miz, učnih delavnic predavateljev iz različnih koncev sveta. Sodelujoči smo dobili vpogled v delovanje babiške oskrbe na različnih koncih sveta; z zelo dobro, tudi zakonsko podprto babiško oskrbo in primere dobrih praks v Veliki Britaniji, Avstraliji, Združenih državah Amerike, tudi v nekaterih državah Evrope, kjer si ženske lahko izbirajo način babiške oskrbe; naj bo to porod doma, v babiško vodenih centrih ali v porodnišnicah. Nekateri smo se prvič srečali s stanjem in zdravjem žensk v državah, ki nimajo zagotovljenih niti osnovnih zdravstvenih pogojev in si na vso moč želijo doseči osnovno zdravstveno oskrbo v porodnišnicah in na ta način zmanjšati umrljivost mater in otrok. Najbolj obiskane so bile delavnice, kjer so nam babice z dolgoletnimi izkušnjami na praktični način predstavile in nas podučile o postopkih za samostojno izvajanje dela v domačem delovnem okolju. Nekaterih delavnic smo se aktivno udeležili: vaginalni porod v medenični vstavi, fiziološko vodenje tretje porodne dobe, porodni položaji in preprečevanje obsežnih porodnih poškodb, lajšanje porodnih bolečin. S pomočjo takšnih praktičnih znanj in izmenjavo dobrih delovnih praks iz različnih koncev sveta lahko veliko pripomoremo k izboljšanju babiške oskrbe tudi v Sloveniji. Zato bi bilo dobrodošlo, da se vsaj enkrat v svo-

jem delovnem procesu vsaka babica udeleži kakšnega izmed takšnih kongresov in strokovnih srečanj.

Nova znanja nam lahko pomagajo pri spreminjanju in izboljševanju babiške oskrbe v Sloveniji, oziroma naj nam bodo v izziv za iskanje najboljše poti, da zagotovimo dobro strokovnost in s tem dosežemo čim boljše zdravstvene izide za ženske in otroke ter še večje zadovoljstvo naših uporabnic.

Z nestrpnostjo čakamo in se že veselimo leta 2017, ko bo naslednji svetovni babiški kongres v Torontu, v Kanadi. ■



Generalna sekretarka Frances Granges in nova predsednica ICM Frances Day Stirk

Minute s Stanislavom Vernikom



Vprašanja je postavila Jožica Tomažič

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Za ta poklic sem se odločil, ker pravzaprav drugih poklicev nisem poznal. Moja mama je bila prav tako medicinska setra in me je kot nezakonskega otroka, ko ni imela varstva zame, vzela s seboj na dežurstvo v Zdravstveni dom Slov. Bistrica, kjer je bila zaposlena. Tako da sem že od malega nekako bil vezan na ta poklic.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Leta 1978 sem začel na ortopedskem oddelku takrat še Splošne bolnišnice Maribor. Od leta 1981 pa sem zaposlen na oddelku za nuklearno medicino, kjer opravljam delo strokovnega vodje zdravstvene nege.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Od vseh, ki so mi prekržali pot. Seveda najprej v srednji šoli od mentorice praktičnega pouka in vseh učiteljev ostalih predmetov. Šolanje moje generacije in vseh generacij do usmerjenega izobraževanja je namreč potekalo tako, da smo imeli v prvem letniku kabinetne vaje in redni pouk; v vseh ostalih letnikih pa zjutraj od 6. do 12. ure klinične vaje nato popoldan do večernih ur redni pouk, plus mesec dni v počitnicah obvezne prakse. Po moji dokumentaciji je približno kliničnih vaj vse skupaj 5000 ur. V vseh drugih izobraževanjih tako na Višji šoli v Ljubljani in potem takrat še na Visoki šoli v Mariboru sem samo dopolnjeval svoja znanja z novimi doktrinami.

Veliko sem pridobil in pridobivam še danes tudi od športnih prijateljev košarkarjev, kjer smo zbrani ljudje različnih strok in po rekreaciji podiskutiramo marsikatero strokovno zadevo pa tudi problem, ki nas pesti znotraj zdravstvenega sistema.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Živimo v konfuznih časih, mnogokrat ne vemo, kaj je res in kaj ne. Medicina in tudi zdravstvena nega kot del tega se vse bolj industrializira. Moj nasvet bi bil naj vsak široko odpre oči in ušesa, naj opazuje in naj se iz tega uči. Svoja občutenja naj preverja in deli z drugimi.

Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Delam v majhnem kolektivu, saj nas je vseh zaposlenih na oddelku nuklearne medicine 19. Vsekakor se želim zahvaliti svojim sodelavcem, ker skupaj ustvarjamo pozitivno delovno okolje in znamo kljub različnim osebnostnim najti skupen cilj znotraj kolektiva.

Kako se začne vaš delovni dan v službi?

Delovni dan se mi ta teden začne 7.20 v vročem laboratoriju, kjer zjutraj pripravljam radiofarmake glede na delovni program tekom dopoldneva. Nato krajše neformalno jutranje srečanje. Ob 8. uri začnemo sprejemati preiskovance. Moje delo se nadaljuje v ambulantni za bolezni ščitnice v prvi polovici z odvzemi krvi in kasneje od 10.30 ambulantno delo s preiskovanci.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Kot sem že prej omenil je zdravstvena nega del celotnega zdravstvenega sistema in boleha posledično za vsemi hibami, ki tarejo ta sistem. Reforma sistema je nujna, saj brez nje ne bo možno kakovostno in dolgoročno umestiti zdravstvene nege. Vem, da rešitve ne bodo prišle čez noč in bojim se, da gre znotraj sistema na višjih nivojih za lobistične boje. Ker denar kroji usodo vseh, ki smo znotraj sistema, vidim rešitve najprej pri radikalni spremembi financiranja. Vsekakor mislim, da je treba razbiti primarni nivo združiti, ukiniti glavarino in plačevati delo po opravljenih storitvah, ustanavljati zdravstvene zadrage, kjer bi opravili večino osnovnih diagnostičnih postopkov, uvajanje zdravstvene nege na domu, predvsem za starostnike in kronične bolnike. Tu vidim velike možnosti, ki jih ponujajo referenčne ambulante in znotraj takšnih reform tudi za večjo uveljavitev samostojnega dela medicinskih sester.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Kot prvo bi navedel zmanjšanje papirologije, ki nam jemlje ogromno časa. Pogrešam sodelovanje s pravniki, da bi dodelali, kaj bo uradna medicinska dokumentacija, ki bo vzdržala v primeru sporov. Prepričan sem, da bi ob korektnem in odprtem sodelovanju našli mnogo koristnih rešitev. Verjetno je težko razumeti, da kar nekaj težav pri naša tudi uvajanje anglo-saksonskega sistema, ki temelji na protestantski družbeni osnovi v kolektivističen krščanski družbeni sistem. Mogoče tema za kak drug zapis.

Želim si, da bi se odločitve za urejanje položaja in stanja zdravstvene nege znotraj zdravstvenega sistema sprejemale na osnovi tehtnih zaključkov, ki temeljijo na temeljitih raziskavah. Zelo me moti, da država nima vizije in izračuna, koliko medicinskih sester vseh izobrazbenih stopenj bo potrebovala v naslednjih letih. Posledično sem prepričan, da imamo tudi preveč šol, ker te vizije potrebe po kadrih ni.

Pomembno za zdravstveno nego bo, kašne bodo finančne možnosti in kakšen nivo zdravstva bomo lahko imeli. Moje izkušnje, ki sem jih dobil ob mojih gostovanjih po tujini, mi govorijo, da imamo pri nas kljub hudim časom še vedno socialno usmerjeno medicino, s čimer se strinjam, saj mali narodi brez medgeneracijske solidarnosti ne bodo mogli preživeti. To velja tudi za nivo zdravstvene nege.

Ob svojem kliničnem delu opažam pri mnogih medicinskih sestrah tudi znake izgorelosti, problem, ki bo v bližnji prihodnosti zahteval resne ukrepe in maksimalen pristop. Mnogi dogodki, ki jih zadnje čase lahko spremljamo, govorijo temu v korist. Veliko energije, dela in vklapljanja strokovnjakov bo potrebno, da bomo posledice ublažili, kaj šele odpravili. Želim si resnega in kvalitetnega pristopa. Že v samem procesu izobraževanja naj bi se namenilo tej problematiki več časa, da se študenti naučijo prepoznati zgodnje znake, kako delati na sebi in kako in kje poiskati pomoč. Velik prispevek k reševanju te problema-

tike pričakujem od stanovskih združenj tako na republiškem kot regionalnem nivoju.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Moje delo je specifično in ni ravno zdravstvena nega v osnovnem pojmovanju. Zato se redno udeležujem nacionalnega strokovnega srečanja in vsaj enega mednarodnega srečanja, redno moram tudi opraviti zakonsko predpisana izobraževanja, da pridobim licenco za delo z odprtimi viri sevanja.

Kako preživljate prosti čas?

Svoj prosti čas, ki ga zelo cenim, posvetim družini, športnim dejavnostim in druženju z bližnjimi prijatelji.

Najlepši kotiček v Sloveniji?

V nekaj preteklih letih smo prekolesarili Slovenijo po kočkih, zame je Slovenija najlepši kotiček, lepota na lepoto ne samo na površini – tudi pod njo.

Vaše sanjske počitnice?

Nimam posebnega kraja, kjer bi želel preživeti počitniški čas. Moje sanjske počitnice so naši prvomajski izleti po glavnih ali znamenitih mestih Evrope, skupni trenutki z otroki in vnuki na kampiranju ter vsakoletna kolesarska tura z najbližnjimi prijatelji. ■

PREDSTAVLJAMO VAM

Fizično oviranje pacientov s Segufix pasovi

Darko Lončnar, Marjan Žagar, Branko Bregar

Prispevek je namenjen strokovni javnosti, ki pri obvladovanju nasilnega vedenja pacientov uporablja oviranje s Segufix pasovi, saj je potrebno po naročilu proizvajalca Segufix pasov biti previden in spremeniti obstoječo klinično prakso pri uporabi teh pasov.

Fizično oviranje pacientov s pasovi je v vsakdanji klinični praksi eden izmed postopkov, ki najbolj posega v osebno integriteto in svobodo posameznika, obravnavnega v bolnišnici. Postopek pomeni enega izmed najbolj invazivnih postopkov, s katerim lahko odvzamemo osebno svobodo pacientu tako na področju psihiatrije, kot na področju somatske medicine. Danes je področje oviranja pacientov, zaradi obvladovanja njihovega nasilnega vedenja, v središču zanimanja tako v tujini kot pri nas. Kajti oviranje pacientov ni le poseg v njegovo osebno integriteto in svobodo, ampak s tem povečamo tudi verjetnost neželenih dogodkov, od odrgrnin, razjed zaradi pritiska do zlomov itd. Prav tako pa so danes poznani tudi primeri oviranja v klinični praksi, ki so se končali s smrtjo pacientov (v nedavni preteklosti tudi pri nas) (Bregar, Možgan, 2012).

Kot zaposleni v zdravstveni negi na področju psihiatrije opozarjamo ostalo strokovno javnost v zdravstveni negi, da je odgovornost za neželene dogodke povsem na strani zaposlenih v zdravstveni negi, saj je prišlo in prihaja do le teh samo zaradi neupoštevanja dobre delovne prakse, protokolov in standardov na tem področju.

Vseeno je treba poudariti, da velika večina pacientov z duševno motnjo ni nikoli agresivna, nevarna ali nasilna, in da obstajajo dejavniki za nasilno vedenje ne samo na strani pacientov, ampak tudi na strani zaposlenih. Torej za agresivno vedenje obstajajo različni vzroki (Groleger, 2009). Zaposleni v zdravstveni negi na področju psihiatrije smo usmerjeni k takšnemu načinu dela, da so posebni varovalni ukrepi (med katere spada tudi oviranje s pasovi) (PVU) uporabljeni le, ko je to le res nujno. Pred tem

vedno uporabljamo druge metode dela, s katerimi lahko obvladujemo nasilno vedenje pacientov z duševno motnjo. Če je nujno, vrsto PVU predpiše zdravnik (Drnovšek, Grubič Novak, 2001). Obvladovanje pacientovega nasilnega vedenja in PVU sta za področje psihiatrije zakonsko normirana. Pri tem je treba poudariti, da področje somatske medicine izvaja PVU brez zakonskih določil, vendar je kljub temu, po našem mnenju, obveza izvajalcev, da je izvajanje PVU izvedeno v skladu z dobronamerno klinično prakso, ki je predpisana za področje psihiatrije, saj s tem zagotovimo največjo možno kakovost izvedenega postopka in varnost oviranega pacienta. Zakon o duševnem zdravju opredeljuje PVU v 29. členu (ZDZdr, UL RS 77/2008).

1. Posebni varovalen ukrep je nujen ukrep, ki se ga uporabi za omogočanje zdravljenja oseb ali zaradi odprave oziroma obvladovanja nevarnega vedenja osebe, kadar je ogroženo njeno življenje ali življenje drugih, hude ogroženo njeno zdravje ali zdravje drugih ali z njim povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim in ogrožanja ni mogoče preprečiti z drugim, blažjim ukrepom.
2. Posebni varovalni ukrepi se uporabljajo v oddelkih pod posebnim nadzorom in varovanih oddelkih.
3. Posebna varovalna ukrepa sta oviranje s pasovi in omejitve gibanja znotraj enega prostora
4. Posebni varovalni ukrep se uporabi le izjemoma in lahko le toliko časa, kolikor je nujno potrebno glede na razlog uvedbe, pri čemer posebni varovalni ukrep telesnega oviranja ne sme trajati več kot štiri ure, posebni varovalni ukrep omejitve svobode gibanja znotraj enega prostora pa ne več kot 12 ur. Po preteku navedene

ga obdobja zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe posebnega varovalnega ukrepa.

5. osebo, pri kateri je bil uporabljen posebni varovalni ukrep, se nadzoruje, spremlja njene vitalne funkcije in strokovno obravnava ves čas trajanja posebnega varovalnega ukrepa. O izvajanju posebnega varovalnega ukrepa se v zdravstveno dokumentacijo osebe vpišejo natančni podatki o razlogu, namenu, trajanju in nadzoru nad izvajanjem ukrepa. O izvajanju posebnih varovalnih ukrepov psihiatrične bolnice in socialno varstveni zavodi vodijo evidenco v skladu z drugim odstavkom 99. člena tega zakona.

Ukrepi se izvajajo na podlagi kriterijev o varnosti. Ker PVU predstavljajo poseg v pacientovo integriteto, zasebnost in svobodo, mora zdravstveno osebje upoštevati načelo, da izbere način, s katerim pacienta najmanj prizade, hkrati pa doseže glede varnosti čim večji učinek (Žagar, 2011). Pri vsaki intervenciji, ki posega v pacientovo svobodo, zasebnost in integriteto, upoštevamo načelo restriktivnosti, ki govori, da ukrep posega v integriteto posameznika, zato je pomembno pri izvedbi izbrati najmanj omejevalno metodo, s katero je še mogoče preprečiti nevarnost. Traja naj le toliko časa, kolikor je potrebno, glede na razlog njegove uvedbe. Ukrep telesnega oviranja s pasovi ne sme trajati dlje kot 4 ure skupaj. Po poteku tega časa zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe PVU.

Za vse te ukrepe potrebujemo protokole – standarde in jih moramo dosledno upoštevati. Pri odločitvi o uporabi fizične omejitve pacienta sodeluje celoten tim. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo le izvajalci PVU in smo v celoti odgovorni za pravilno izvedbo, nadzor in ustrezno dokumentiranje. Za pravilno in varno izvajanje pa mora biti zdravstveni delavec ustrezno teoretično izobražen in praktično usposobljen, kar je opredeljeno v 14. členu v povezavi s 13. členom Pravilnika o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih izvajalcev psihiatričnega zdravljenja (UL RS 63/2009), kjer je opredeljeno preverjanje iz praktičnih znanj uporabe in teoretičnih izhodišč za uporabo izvajanja PVU.

OPOZORILO

V sredini maja 2013 smo prejeli dopis s strani podjetja Segufix glede prepovedi uporabe Segufix pasov s kataložno številko 2201 in 2202. Proizvajalec Segufix pasov opozarja, da je zaradi neupoštevanja varnostnih navodil za uporabo prišlo do resnih zapletov, celo smrtnih primerov (v zadnjih 14 letih celo 44 smrtnih primerov), zato je pristojen nemški organ iz preventivnih razlogov predlagal prepoved prodaje in tudi uporabe Segufix pasov s kataložno številko 2201 in 2202 na področju EU. Proizvajalec je začel tudi postopno obveščanje ter umik oziroma zamenjavo pasov s kataložno številko 2201 in 2202 z varnejšimi izdelki na celotnem področju EU. Proizvajalec je omenjene artikole iz redne prodaje umaknil v juniju 2013.

Glede na dopis iz podjetja Segufix morajo posamezne bolnišnice (zaradi zagotavljanja največje možne varnosti zdravstvene obravnave pacientov) Segufix pasove s kataložno številko 2201 in 2202 postopno zamenjati s Segufix pasovi s kataložno številko 2221. Kot izvajalci na področju zdravstvene nege v psihiatriji, ki imamo največ iz-

kušenj z uporabo pasov za oviranje pacientov, moramo poudariti, da uporaba in upoštevanje ustreznih protokolov – standardov, redno in ustrezno izobraževanje s preverjanjem praktičnega znanja – le to omogoča, da preprečimo poškodbe pacienta in osebja, kljub uporabi pasov s kataložno št. 2201 in 2202.

Bistvenega pomena je torej ustrezno permanentno izobraževanje s področja uporabe posebnih varovalnih ukrepov in stalno spremljanje ter upoštevanje strokovnih smernic izvajanja PVU, tako na področju psihiatrije kot somatske medicine. Zaposleni v zdravstveni negi **MORAJO** zagotavljati stalen nadzor nad telesno omejenim pacientom, kajti do neželjenih dogodkov prihaja v največji meri ravno zaradi malomarnosti in neizvajanja stalnega nadzora. Zavedati se moramo tudi, da je telesno omejen pacient nepokreten pacient. Zato pacient, pri katerem se izvaja PVU sodi v 4. kategorijo zahtevnosti zdravstvene nege, kar pomeni z vidika zdravstvene nege izvajanje stalnega nadzora. ■

Literatura

1. Bregar B, Možgan B. Posebni varovalni ukrepi - primerjava s tujino. In: Bregar B, Peterka Novak J, eds. Posebni varovalni ukrepi v teoriji in praksi: zbornik predavanj z recenzijo. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana in Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji; 2012: 13–21.
2. Dernovšek M, Novak Grubič V. In: Priporočila in smernice za uporabo posebnih ukrepov v psihiatriji. Ljubljana: Viceversa: Slovenske psihiatrične publikacije; 2001: 4–11.
3. Groleger U. Agresivnost. In: Pregelj P, Kobentar R, eds. Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem razvoju. Ljubljana: Rokus Klett; 2009: 288–94.
4. Žagar M. Zagotavljanje varnosti – pomen varovalne fizične omejitve pacienta In: Kramar Z, Skela Savič B, Hvalič Touzery S, Kraigher A, Skinder Savič K, eds. Varnost – rdeča nit celostne obravnave pacientov – strokovno srečanje, 4. dnevi Angele Boškin: zbornik prispevkov, Gozd Martuljek, 7.–8. april 2011. Jesenice: Splošna bolnišnica Jesenice, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice; 2011: 114–8.
5. Zakon o duševnem zdravju. Uradni list Republike Slovenije št. 77/2008.
6. Pravilnik o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih izvajalcev psihiatričnega zdravljenja ter o postopku njihove verifikacije. Uradni list Republike Slovenije št. 77/2008.

Čestitka

30. maja 2014 je na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem uspešno zaključil študij kolega in sodelavca

UROŠ NABERNIK.

Ob pridobitvi naziva diplomirani zdravstvenik mu z željami za uspešno poklicno pot čestitamo

sodelavci RSSI in ZD Izola.

Tobak, kajenje in medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki

Mihaela Lovše



NVO varujejo naše zdravje

Tobak je vodilni preprečljivi vzrok smrti v svetu. Vsako leto na svetu zaradi bolezni, povzročenih z rabo tobaka, umre skoraj 6 milijonov ljudi. Če epidemije rabe tobaka ne bomo zaustavili, bo zaradi bolezni, povzročenih s kajenjem v letu 2030, umrlo že več kot 8 milijonov kadičev. S kajenjem povzročene bolezni so vzrok smrti okoli polovice kadičev, ki v povprečju umrejo vsaj deset let prezgodaj. Polovica od vseh jih umre že med 35. in 69. letom starosti. Pri bremenu bolezni pa je tobak v svetovnem merilu med dejavniki tveganja na drugem mestu in mu pripisujemo kar šestino vseh nenalezljivih kroničnih bolezni.

V Sloveniji je tobak med dejavniki tveganja vodilni preprečljivi vzrok smrti in vodilni dejavnik tveganja za izgubljena zdrava leta življenja zaradi prezgodnje smrti in manj zmožnosti. Kajenju tobaka pripisujemo 19 odstotkov vseh smrti pri Slovencih, starih 30 let ali več, 27 odstotkov pri moških in 11 odstotkov pri ženskah. Vsako leto zaradi kajenja umre skoraj 3.600 kadičev, od teh smrti je približno 900 prezgodnjih (pred 60. letom starosti). Vsaka 7. prezgodnja smrt v starostni skupini 30–44 let (to je prezgodnja smrt skoraj 100 oseb vsako leto) in vsaka 3. prezgodnja smrt v starostni skupini 45–59 let (to je prezgodnja smrt skoraj 800 oseb vsako leto) je posledica kajenja. Tobaku v Sloveniji pripisujemo tudi 13,7 odstotkov vseh izgubljenih zdravih let življenja zaradi prezgodnje smrti in manj zmožnosti (vir: IVZ RS, 2013).

Ekonomske posledice bolezni, ki jih povezujemo s kajenjem, so zelo velike, saj povzročajo dolgotrajno bolewnost, povezano z visokimi stroški zdravstvene oskrbe (stroški za zdravstveno blagajno zaradi s kajenjem povezanih obolenj – 25 milijard EUR, zaradi bolniške odsotnosti in zgodnjega upokojevanja kadičev pa 8,3 milijarde EUR (vir: Evropska komisija 2014), hkrati pa pomenijo tudi pogostejše izostanke z dela in zgodnejšo invalidnost. Problem pa je tudi nezmožnost dela – vsak četrti, ki je začel s kajenjem pred 16. letom starosti, je dela nezmožen, še preden nastopi redna upokojitve.

Mednarodna raziskava GHPSS 2012 – raba tobaka med študenti zdravstvenih fakultet – kaže najvišjo stopnjo kadičev med bodočimi zdravstvenimi delavci, kar je zaskrbljujoče. Ker želimo omejiti rabo tobaka in znižati umrljivost in bolewnost v slovenskem prostoru ter vplivati na zdravstvene delavce in širšo javnost, pozivamo k skupnemu prizadevanju za znižanje prevalece kajenja. Do leta 2015 bi naj v skladu s smernicami SZO znižali število kadičev na 5 odstotkov in tako preprečili 8 milijonov smrti letno.

S ciljem krepitve zdravja in obvladovanja kroničnih nenalezljivih bolezni Svetovna zdravstvena organizacija in Evropska komisija v svojih strateških dokumentih usmerjata vlade, da sprejmejo celostne državne strategije za krepitev zdravja in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni, ki bodo omogočale izboljšanje populacijskega zdravja, zmanjšanje neenakosti v zdravju ter preprečevanje, zgodnje odkrivanje in kakovostno obravnavo kroničnih nenalezljivih bolezni. Vlade naj v svojih razvojnih strateških dokumentih postavijo zdravje in zmanjševanje

neenakosti v zdravju kot ključni strateški razvojni cilj, ki družbam dolgoročno zagotavlja optimalni družbeni in ekonomski razvoj ter večjo kakovost življenja ljudi. (Vir: World Health Organization, Ženeva, 2013)

Medicinska sestra, Teja Klaučič, sodelavka Slovenske zveze za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo (SZOTK), je vključena v področje izvajanja nacionalnega programa CINDI v podjetjih po Sloveniji in na sedežu zveze v okviru Zakona o zdravju in varstvu pri delu. SZOTK sicer tesno sodeluje z Evropsko zvezo za javno zdravje in Evropsko zvezo za tobak in preventivo kajenja ter z Ministrstvom RS za zdravje.

Hkrati je edina v RS, ki se trudi za vključitev medicinskih sester na področju preventive rabe tobaka ter izgradnjo zmogljivosti med medicinskimi sestrami za delo na področju prenehanja kajenja in preprečitve rakastih obolenj. Po statističnih podatkih iz ISNCC (International Society of Nurses in Cancer Care) nekateri onkološki bolniki nadaljujejo s kajenjem, kljub s tobakom povezanim rakom. Kar 37 odstotkov tistih z rakom, odkritim v zgodnjem stadiju, kadi še leto po postavljeni diagnozi (Gritz et al., 2011). Med 30 in 50 odstotkov jih ne preneha kaditi oziroma po prenehanju ponovno začnejo s kajenjem (Cooley et al., 2009). Kot medicinska sestra pomaga kadičcem prenehati kaditi ter s tem vpliva na znižanje prevalece kajenja med medicinskimi sestrami v RS, s pridobljenimi znanji pa si prizadeva pozitivno vplivati na večjo ozaveščenost na področju rabe tobaka. **Vključena je v projekt Eastern Europe Helping Smokers Quit Project, ki poteka v mednarodnem okviru. Nosilec projekta je International Society of Nurses in Cancer Care.** Naslednje izobraževalno srečanje nosilca mednarodnega projekta **International Society of Nurses in Cancer Care** bo v mesecu septembru v mestu Panama City (Panama), v skupnem trajanju 5 dni. Naslednje izobraževalno srečanje bo potekalo v avgustu 2015 in bo izhajalo iz raziskav o raku. Glede na to, da je raba tobaka največji javno zdravstveni problem v RS, pozivamo vse odločevalce in vse, ki imajo priložnost in moč, da po svoji presoji vključujejo področja tobaka z naslednjimi vsebinami:

1. Razširjenost kajenja, posledice in ukrepi za zmanjševanje kajenja v RS
2. Predstavitev programov za opuščanje kajenja v RS
3. Predstavitev programov za opuščanje kajenja v praksi
4. Elektronska cigareta
5. Opuščanje kajenja za ciljne skupine

6. Izobraževanje zdravstvenih delavcev na področju opuščanja kajenja
7. Mednarodne raziskave (vključenost RS) na področju rabe tobaka
8. Programi omejevanja uporabe in zmanjševanja škodljivih posledic uporabe tobačnih izdelkov
9. Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov in dopolnitve v skladu z revizijo Direktive tobačnih izdelkov (Nova EU Direktiva)
10. Na poti do breztobačne družbe (SZO)
11. Modeli dobrih praks na področju preventive uporabe

- tobačnih izdelkov in študijski programi v RS
12. Ekonomski in gospodarski vidiki kajenja (stroški za zdravstveno blagajno, stroški absenzizma in zgodnje-ga upokojevanja zaradi s kajenjem povezanih obolenj v RS in EU)

V imenu SZOTK, ki vključuje 70 nevladnih organizacij v RS in tesno sodeluje v delovnih skupinah z MZ in NIJZ, vas, spoštovane kolegice in kolegi, vljudno prosimo, da v svoje delovanje vključujete tudi področje preventive in ozaveščanja proti kajenju. ■

Dan medicinskih sester na Onkološkem inštitutu Ljubljana

Maja Kožuh

Že 13. leto zapored je na Onkološkem inštitutu Ljubljana potekala svečana prireditev ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki ga medicinske sestre in zdravstveni tehniki praznujemo 12. maja. To je dan, ko se zaposlenim v zdravstveni negi podeljujejo priznanja s področja stroke in izobraževanja kakovosti zdravstvene nege pacientov z rakom.



Udeleženci prireditve, foto: Milena Hribar

Mednarodni moto letošnjega leta se je glasil **Medicinske sestre – moč za spremembe**. Da je zdravstvena nega eden izmed izjemno pomembnih poklicev na svetu, ni nobenega dvoma, zato so medicinske sestre ključne, pri doseganju razvojnih ciljev tega tisočletja. Zdravstvena nega je področje dela, ki zahteva dobrošno mero potrpežljivosti, predvsem pa čut za etično in moralno zavest ter delo z ljudmi. Medicinske sestre se pri svojem delu srečujejo z vsemi profili in starostnimi skupinami ljudi. Medicinska sestra mora biti pri svojem delu komunikativna, imeti mora smisel za samostojno in odgovorno ravnanje, znati mora načrtovati, kritično presojati in se odločati na podlagi strokovnih argumentov. Marsikatera medicinska sestra začne skozi svojo poklicno pot življenje in čas meriti z drugačnimi očmi. Kadar imaš priložnost slišati toliko o lepih trenutkih v življenju nekoga, kot tudi o obžalovanjih, začneš tudi svoje življenje veliko bolj polno živeti. Zelo lep je občutek, če veš, da si nekomu pomagal.

Svečana prireditev s kulturnim programom in podelitvijo priznanj zaposlenim v zdravstveni negi Onkološkega inštituta je bila 21. maja 2014, v predavalnici C stavbe. Prireditev, ki je vodila gospa Alenka Vrečar, se je začela s slavnostnim nagovorom pomočnice strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe na Onkološkem inštitutu – glavne medicinske sestre Katarine Lokar. Sledila sta ji generalni direktor prim. Janez Remškar in strokovni direktor izr. prof. dr. Janez Žgajnar.

Tudi letos je imela Komisija za priznanja, katere predsednica je bila Stanka Sabo, težavno delo. Od vseh prejetih predlogov, ki so jih preučili v skladu s Pravilnikom o priznanjih, so izbrali pet kandidatov. Področja, ki jih je Komisija za priznanja upoštevala pri podeljevanju priznanj, so se nanašala na kakovostno izvajanje zdravstvene nege, human odnos do pacientov in svojcev, prispevanje k uspešnemu strokovnemu razvoju onkološke zdravstvene nege, kakovostno in uspešno organizacijsko delo in raziskovalno in publicistično delo na področju zdravstvene



od leve proti desni: glavna medicinska sestra Katarina Lokar, nagradenci: Suzana Semenič, Marijana Kranjec, Boštjan Zavratnik, Jolanda Hrovat Potrbini in Branka Berglez, Foto: Milena Hribar

nege.

Letošnji dobitniki priznanj za njihov prispevek k razvoju stroke so:

- **Branka Berglez**, za katero so sodelavci zapisali: »svoje delo opravlja dosledno in kakovostno, je dobra mentorica, ima human odnos do pacientov in svojcev, je zelo natančna in strokovna, nikoli slabe volje, prava poživitev na oddelku H2«;
- **Jolanda Hrovat Potrbini** je celotno kariero zaposlena na Onkološkem inštitutu, ima human pristop do pacientov in svojcev, s svojim delom zagotavlja visoko stopnjo strokovnosti in profesionalnosti, je dobra mentorica, sodeluje pri številnih projektih in standardih s področja kiroprakske zdravstvene nege;
- **Marijana Kranjec** je celotno kariero zaposlena na Onkološkem inštitutu, aktivno sodeluje v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, svoje delo opravlja strokovno, ima profesionalen odnos, skrbi za strpnost, nepristranskost, pozitivno naravnost, nesebičnost, spoštljivost in poštenost;

- **Suzana Semenič** vestno skrbi za razvoj onkološke zdravstvene nege, je strokovna, natančna, poštena, prijazna, odgovorna oseba s širokim znanjem, ima visok etični in human odnos do pacientov in svojcev, je odlična mentorica, sodeluje v skupinah za pripravo standardov, piše in objavlja prispevke;

- **Boštjan Zavratnik** je bil timski vodja oddelka C2, je mentor domačim in tujim študentom, sodeluje pri pripravi predavanj za pripravnike, aktivno sodeluje pri pripravi standardov, aktivno sodeluje pri pripravi strokovnega izobraževanja Šola za paliativno oskrbo, sodeloval je v Mednarodni delovni skupini, pod okriljem Evropskega združenja onkoloških medicinskih sester, dobitnik tretje nagrade za predstavitev posterja z naslovom »Otroški pogled na paliativno oskrbo«, prvi v Sloveniji je predaval preko (on-line) video-konference z naslovom »Prebijajoča bolečina«.

Za prijetno vzdušje sta poskrbeli gospa **Jolanda Ravnikar** s svojim prečudovitim petjem in akademska glasbenica **Staša Zgombič** z violino. Skupaj že vrsto let prepevata v Mešanem pevskem zboru Centra aktivnosti v Fužinah. Preteklo leto sta skupaj nastopili tudi v Cankarjevem domu na Festivalu za III. življenjsko obdobje. Po prijetni sprostitvi ob zvokih glasbe je sledilo predavanje **mag. Irene Deželak**, z naslovom »Čustvena inteligenca pri delu z ljudmi«. Gospa Irena je mednarodna trenerka, avtorica in soavtorica ter predavateljica programov s področja vodenja zaposlenih, uspešnega motiviranja, učinkovitega komuniciranja. Poučila nas je o:

- temeljnih načelih ravnanja z ljudmi,
- obvladovanju in prepoznavanju čustev,
- lastnostih čustveno inteligentnih zaposlenih,
- medosebnih odnosih na delovnem mestu,
- moči socialne inteligence v medsebojnih odnosih,
- kakovosti ravnanja s čustvi v delovnem okolju.

Prireditve se je končala s prijetnim druženjem nagrajencev in zaposlenih. ■

VISOKOŠOLSKO SREDIŠČE NOVO MESTO FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO

VABI K VPISU V ŠTUDIJSKA PROGRAMA 1. IN 2. STOPNJE

- Visokošolski študijski program
Zdravstvena nega
- Magistrski študijski program
Vzgoja in menedžment v zdravstvu



Informacije o vpisu in informativnih dneh:

spletna stran: www.fzv-nm.si, telefon: 07/393 00 18, 07/393 00 17

Podpora pacientu pri obvladovanju duševne motnje

Aljoša Lapanja, Jožica Peterka Novak, Branko Bregar

Podpora medicinske sestre pacientom z duševno motnjo je danes vse bolj aktualna.

V tem kontekstu razumemo predvsem motiviranje pacienta s kronično duševno motnjo pri njegovi zavzetosti pri zdravljenju z zdravili in usmerjanju v zdrav način življenja. Pri duševnih motnjah gre v veliki meri za kroničen potek bolezni, za katere je značilno dolgotrajno zdravljenje z zdravili s poudarkom na zdravem načinu življenja. Raziskave dokazujejo, da pride do poslabšanja duševne motnje ravno zaradi prekinitve zdravljenja z zdravili in nezdravega načina življenja. Prav zaradi tega smo strokovno izobraževanje namenili vsebinam, ki so v tujini in pri nas vedno bolj izpostavljene kot pomembno področje dela medicinskih sester na področju psihiatrije.

V strokovnem delu so bile predstavljene vsebine, ki omogočajo podporo pri zdravljenju pacientov z duševno motnjo. Redno zdravljenje z zdravili (brez prekinitev) in zdrav način življenja izboljšata kakovost življenja pacientov z duševno motnjo, saj pripomoreta k boljši telesni, socialni in psihični rehabilitaciji in prispeva k vrnitvi v običajno življenje. Za uspeh na tem področju je potrebno tudi sodelovanje pacienta, saj mora že v času pred odpustom spoznati zdravstveno vzgojne vsebine, ki zagotavljajo, da bo življenje z duševno motnjo uspešno in ne bo prišlo do težav. Predstavljena je bila specifična in zelo kompleksna vloga medicinske sestre, ki mora imeti posebne spretnosti in znanja za sodelovanje pri obravnavi pacienta z upoštevanjem psihičnega in telesnega stanja. Zdravstvena vzgoja pacienta z duševno motnjo se začne že v času zdravljenja in nadaljuje v obdobju po njem. Pacientu je treba nuditi spoznanja o bolezni, mu pomagati pri premagovanju težav in ga pripraviti na sodelovanje pri zdravljenju in življenju po njem. Učinkovitost njegovega sodelovanja je odvisna tudi od poučenosti o preiskavah, ki jih mora opraviti in o vidikih duševne motnje. Medicinska sestra s svojim znanjem in usmerjenim delom s pacientom lahko pripomore k boljši poučenosti pacienta in je v podporo pacientu in njegovi družini pri premagovanju težav. Pri pacientu moramo s svojimi aktivnostmi doseči njegovo samomotivacijo, na način, da bo želel sodelovati v procesu zdravljenja, saj je lahko njegovo življenje kakovostno le, če bo pri zdravljenju sodeloval.

Strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je potekalo v soorganizaciji s Psihiatrično kliniko Ljubljana v torek, 8. 4. 2014. Udeleženci iz različnih strokovnih okolij so z zanimanjem prisluhnili predavateljem, ki so vsak s svojega zornega kota predstavili raznovrstne oblike pomoči pacientu pri obvladovanju duševne motnje. Številna udeležba je bila pokazatelj, da je izbrana tema še kako aktualna. Kot uvodna predavateljica je nastopila **Mirjana Radovanovič** in nazorno predstavila vpliv življenjskega stila na obvladovanje duševne motnje, ki ima pri pacientih s kronično duševno motnjo še poseben pomen in od celotnega zdravstvenega tima zahteva usmerjene inter-

vencije. **Branko Bregar** se je v predstavitvi dotaknil sedanjih in prihodnjih profesionalnih vlog medicinskih sester v psihiatrični zdravstveni negi in poudaril proaktivni pristop vseh strokovnjakov v zdravstveni negi pri prevzemanju avtonomnejših vlog pri delu s pacientom. **Nataša Hvala** in **Aleksandra Ferfolja** sta poudarili opolnomočenje pacientov s strani medicinskih sester. Predstavili sta v tujini uveljavljen pristop »adherence«, ki sta ga opisali kot sodelovanje in zavzetost pacienta pri zdravljenju, pri čemer se zavzetost pojmuje kot posamezniku prilagojeno dinamično kategorijo. **Barbara Pajk** je predavala o zdravstveno-vzgojnem delu pri pacientu s shizofrenijo, ki ima uvedeno terapijo z dolgotrajno delujočimi antipsihotiki in s primeri iz klinične prakse predstavila pomembno vlogo medicinske sestre na tem področju. **Branka Mikluž** je v nadaljevanju predstavila posebnosti zdravstvene obravnave pri starostniku, pri čemer je poudarila element kulture varnosti, kompetenc, zdravstvene vzgoje in ustrezne komunikacije in uporabe bazalne stimulacije. **Suzana Smovnik** je predavala o skrbi medicinske sestre pri obvladovanju zdravja pri starostniku, poudarila pomen informiranosti pacienta o bolezni in načinu zdravljenja in navedla številne življenjske nasvete. Še vedno nam odmeva njena misel, da se priprava na starost izvaja vse življenje. **Barbara Marcina** je nazorno predstavila spremljanje pacientov pri aplikaciji z Zypadhero in opisala izkušnje iz klinične prakse v Psihiatrični kliniki Ljubljana. **Tatjana Skoliber** je govorila o pomenu kontinuirane obravnave pacientov, izgradnji zaupljivega odnosa in s tem občutka varnosti. Predstavila je zanimiva primera dobre prakse iz nadzorovane obravnave, v katerem je imela medicinska sestra zelo pomembno vlogo. **Aleš Zemljič** je iz klinične prakse predstavil dokumentacijo ob premestitvi pacienta (odpustni list in list kontinuirane zdravstvene nege), ki jo uspešno uporabljajo v Oddelku za psihiatrijo, UKC Maribor. **Stanka Pikš** in **Barbara Možgan** sta v svojem predavanju pritegnili zanimanje udeležencev s kliničnim primerom pacientke, ki je imela hude neželene učinke po antipsihotični terapiji (distonija s protruzijo jezika) in predstavile pomembno vlogo medicinske sestre na tem področju. Uvod v okroglo mizo je s svojim predavanjem z naslovom *Koordinator odpusta, odpustnica zdravstvene nege – ali sta smiselna tudi v psihiatriji*, izvedla **Zdenka Kramar**, ki je predstavila pomembno vlogo medicinske sestre na tem področju in primere dobre prakse iz Splošne bolnišnice Jesenice.

Strokovno srečanje se je zaključilo z okroglo mizo, na kateri so sodelovale odgovorne osebe za zdravstveno nego v psihiatričnih bolnišnicah in pomočnica za zdravstveno nego direktorja SB Jesenice. Predsednik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je udeležence pozval k razpravi na temo izzivov sedanjosti in prihodnosti v zdravstveni negi na področju psihiatrije.

Osrednje poudarke iz razprave udeležencev lahko strnemo v sledeče: vsi so izpostavili velik pomen Zbornice – Zveze in Strokovne sekcije v psihiatriji, tako njeno zgodovinsko vlogo kot sedanjost, saj tvori povezovalni element strokovnjakov zdravstvene nege na področju duševnega zdravja, ki skupaj s Stalno delovno skupino glavnih medicinskih sester v zdravstveni negi na področju psihiatrije predstavlja gonilno silo razvoja stroke. Povezovalnost, enotnost, samospoštovanje in spoštovanje drug drugega ter usmerjeno delovanje naj bodo temeljni principi delovanja slehernega posameznika in celotne Sekcije, saj bo

le tako glas in zahteve stroke slišan in upoštevan. Vsi so se strinjali, da je smer razvoja stroke prava. Vsi popolnoma podpirajo razvoj specializacije v zdravstveni negi na področju psihiatrije v sodelovanju s fakultetami, saj je to za specifično področje nujno potrebno. Razprava se je dotaknila tudi problematike sedanjega srednješolskega in visokošolskega izobraževanja in potrebnosti reforme le tega v luči prihajajoče Evropske direktive. Okrogla miza je se zaključila v pozitivnem tonu dobrega medsebojnega sodelovanja in z željo po nadaljevanju razvoja zdravstvene nege na področju psihiatrije. ■

Na srečanju Sekcije medicinskih sester v managementu

Dr. Saša Kadivec

Maja smo se srečali v M Hotelu v Ljubljani na srečanju z naslovom Položaj managementa v zdravstveni negi danes.

Srečanje je potekalo v treh modulih:

1. modul: Akreditacije
 2. modul: Položaj managementa v zdravstveni negi
 3. modul: Izgorelost zaposlenih v zdravstveni negi
- Prispevki so bili pripravljani z namenom, da avtorji prenesemo svoje znanje, izkušnje in dobre prakse na vse nivoje zdravstvenega varstva in na socialne zavode. Tudi letošnje teme so bile aktualne in zanimive za vse nivoje vodenja.

Zavodi, ki se odločijo za vzpostavitev akreditacije in certificiranja, so velikokrat v preizkušnji, kako svoje poslovanje uskladiti z zahtevami standardov. Zato je bil prvi modul namenjen predstavitvi izkušenj, ki jih imamo tisti, ki smo se tega lotili že nekaj let nazaj. Praksa slovenskih bolnišnic gre v smer pridobivanja potrdil o izpolnjevanju mednarodnega standarda DIAS, pa tudi drugih sistemov (Accreditation Canada International, Joint Commission International). Vsekakor je sistematičen pristop k vodenju prinesel usmerjenost k bolj kakovostni in varni zdravstveni oskrbi bolnikov.

Modul Položaj zdravstvene nege danes je skušal osvetliti nekatere vidike v zdravstvenem in socialnem managementu, pa tudi odgovornost managementa v današnjem času. Priložnosti na področju organizacije dela, racionalizacije, razvoja zdravstvene nege, nas silijo, da iščemo svoje lastne in optimalne rešitve na poti k procesni organiziranosti in zagotavljanju varne in kakovostne zdravstvene oskrbe.

Zagotavljanje ustrezne kadrovske zasedenosti v času, ko potrebujemo za vsako zaposlitev soglasje Ministrstva za zdravje, je zelo zahtevna naloga zaradi zakonskih omejitev, ki jih imamo. Večajo se zahteve po strokovnosti in obsegu dela, pričakovanja bolnikov so velika, kadra ne moremo ustrezno stimulirati in ga je vedno manj. Pogodbe z zaposlenimi ni več moč sklepati, zavarovalnica nam iz leta v leto izplačuje manjša sredstva. Zato je pritisk na zaposlene velik, kar vodi v izgorelost. Mnogo truda vodstva je potrebno, da lahko zagotavljamo ustrezno motivacijo svojih zaposlenih.

Zaključki:

- Vzpostavitev sistema vodenja kakovosti in varnosti po mednarodno veljavnih standardih za akreditacijo je dobrodošlo orodje za stalno izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov. Izkušnje so dobre na primarnem, sekundarnem in terciarnem področju.
- Akreditacijski postopki na osnovi mednarodnih standardov nam pokažejo na priložnosti za izboljšanje, oziroma vodijo tudi v večjo učinkovitost in zadovoljstvo zaposlenih.
- Pomembno je povezovanje vseh članov v zdravstvenem timu s ciljem, da spremenimo svoj način izvajanja procesov v način, kjer je bolnik v središču delovanja celotnega tima.
- Bolj kot izbira posameznega standarda je pomembna zavzetost čim širšega kroga zaposlenih pri izvajanju določil standarda in stalno izboljševanje postopkov dela.
- V Sloveniji žal na področju managementa vlada nezainteresiranost za spremembe v sistemu zdravstvenega varstva, kar se kaže v odsotnosti kritičnega pogleda na trenutne razmere.
- Od managerjev v zdravstveni negi se pričakuje, da bodo imeli svoj pogled na oblikovanje reform slovenskega zdravstva in ga bodo upali in znali predstaviti strokovni in laični javnosti.
- Danes je vloga managementa v slovenski zdravstveni negi bolj kot da se usmerja k strategiji razvoja, zagotavljanje operativnih pogojev za delo. Predstavljenih je bilo nekaj primerov, kako management pri svojem delu lahko sledi načelom organizacije in racionalizacije pri delu.
- Odgovornost managementa je tudi v povezovanju v skupine, da smo bolj aktivni in vidni, tudi na političnem področju. Tako smo bolj močni sooblikovalci politike sistema zdravstvene nege.
- To se kaže že na mikronivoju, saj ima management zdravstvene nege redko besedo pri strateških odločitvah zavoda. Nekatere spremembe bodo potrebne zaradi zahtev Evropske unije, nekatere pa zaradi stanja javnih financ. Kaj dobrega bomo potegnili v teh kritičnih momentih, je odvisno od managementa samega.
- Kako se spopadati s stresom, nam je bilo predstavljeno na delavnici Učinkovitega in aktivnega soočanja s stresom. ■

Teorija in praksa v zdravstveni negi nevrološkega bolnika

Irma Kumer

Letno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji je potekalo v tednu, ko medicinske sestre in zdravstveni tehniki obeležujemo svoj praznik.



Udeleženci strokovnega srečanja, Ljubljana, 15. 5. 2014 Foto: Helena Tušar

Na prijeten in sončen dan, v četrtek, 15. 5. 2014, smo v prostorih Nevrološke klinike v Ljubljani začeli srečanje s pozdravnim nagovorom predsednice Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji **ge. Maje Medvešek Smrekar** ter kulturnim vložkom, ki sva ga pripravili skupaj s hčerko **Ado**.

Prvi sklop srečanja je potekal na temo nevrologija in nosečnost.

Z ugotovitvijo, da za pacientke z multiplo sklerozo sama nosečnost ne vpliva na potek bolezni, je pomembno, da pacientke skrbno spremljamo na začetku nosečnosti in predvsem v obdobju, ko se pripravlja na sam porod. Odločitev, da se pacientka z diagnozo multipla sklerozo odloči za načrtovanje družine, moramo strokovnjaki spoštovati in biti hkrati odgovorni, da oseba dobi vse potrebne informacije. **Ga. Anita Pirečnik Noč** je ob tej misli poudarila, da mora biti nosečnost odločitev obeh, tako matere kot očeta, ker otrok predstavlja veliko obveznost in odgovornost.

Prof. dr. Bojana Žvan je v svojem prispevku poudarila, da smo lahko ženske v času nosečnosti podvržene k nastopu možganske kapi. Seveda v primerih, ko sama nosečnost ne poteka brez zapletov. Pri obravnavi nosečnice je potrebna skrb in hitro ukrepanje ob kakršnihkoli znakih, ki odstopajo od fiziološkega poteka. Ob tem predavanju sem ugotovila, da sem imela veliko možnosti, da me ob koncu nosečnosti prizadene možganska kap, vendar mi je bila bolezen s težko prizadetostjo tokrat prihranjena.

Tudi nosečnice z epilepsijo potrebujejo posebno skrb z vedenjem, da sama terapija v času nosečnosti ni škodljiva za otroka. Pomembno je, da nosečnico obvarujemo pred morebitnimi padci, ki bi fizično vplivali na sprožitev predčasnega poroda.

Predstavitve študenta medicine **Nika Laha** o delovanju

naših možganov pri vključevanju posameznika v virtualno omrežje in kako pomembna je velikost določenih predelov v možganih, ko ljudje okoli sebe ustvarjamo velik in majhen krog prijateljev, nas je popeljala v svet velikih neznank in tudi nezmožnosti razumevanja povedanega. Kljub vsemu pa se z ugotovitvijo mladega študenta, da moramo ljudje v prihodnosti ne glede na izsledke raziskav, strmeti k temu, da nas obdajajo ljudje iz »kože in krvi«, ne pa slike in zgodbe na Facebooku, Twitterju ..., popolnoma strinjam.

V drugem sklopu predavanj sva s kolegico, ki deluje v nevrologiji, predstavili izsledke raziskav, ki so nastale pri oblikovanju magistrskega dela in se na osnovi povedanega zopet navezali tako na bolnike po možganski kapi, kot bolnike z multiplo sklerozo.

Kolegica iz Celja je prikazala načrtovanje izvajanja zdravstvene nege s pomočjo oblikovanja negovalnih diagnoz, ki so vodilo medicinskim sestram pri načrtovanju in izvajanju omenjenega postopka. **Melita Kokol** pa nam je na zelo plastičen način prikazala obravnavo medicinske sestre, ko pacienta z multiplo sklerozo uči aplikacije imunomodulatorne terapije z vsemi prednostmi in slabostmi.

Letošnje srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji smo zaključili z ugotovitvijo **ge. Darje Hrastar**, da smo zdravstveni delavci velikokrat na pragu izgorelosti. S svojo predstavitvijo nam je prikazala, kaj vse nas lahko doleti, če ne poslušamo svojega telesa ter po katerih naravnih preparatih lahko posežemo, ko pridemo do takšnih situacij.

Z željo, da se v naslednjem letu zopet srečamo v takšnem številu in s kakovostnimi prispevki, smo se poslovili in si zaželeli veliko uspeha pri obravnavi nevrološkega bolnika. ■



Razpis za podelitev priznanj DMSBZT Ljubljana za leto 2014

Izvršni odbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na podlagi Pravilnika o priznanjih DMSBZT Ljubljana (dosegljivo na spletni strani: <http://www.drustvo-med-sester-lj.si/si/o-drustvu/pravni-akti>) **razpisuje zbiranje predlogov za podelitev priznanj:**

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

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

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

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

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

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

Predloge pošljite do 20. oktobra 2014 na naslov:

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

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispеле predloge z utemeljitvijo. Priznanja, plakete in nazivi bodo podeljeni na simpoziju društva 28. novembra 2014 v Ljubljani.

Predsednik komisije za priznanja: Peter Koren

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima

Vabilo na druženje in strokovno srečanje upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana v četrtek, 11. 9. 2014

Odhod izletnikov je načrtovan ob 7.00 uri iz Tivolija in ob 7.15 uri z avtobusne postaje št. 29 A ob 7.15

Odpeljali se bomo na **Kurešček**, 826 m visok vrh, južno od kraja Ig na obronkih Ljubljanskega barja, nadaljevali pot v kraj **Ig**, ki je na 288,8 m nadmorske višine, kjer so arheološka najdišča - rimsko zidovje in grobišča, neolitska in bronasta kolišča. Sredi vasi je velik kraški izvir reke Ižice, baročna cerkev Sv. Martina iz leta 1720. Ižanski grad "Zonek" je bil obnovljen leta 1700 in je danes v njem ženski zapor. V Črni vasi na Barju si bomo ogledali **Plečnikovo cerkev Sv. Mihaela**, ki je nastala na pobudo trnovskega župnika F. S. Finžgarja in kateheta Karla Matkoviča, Plečnikovega nečaka.

Kraj **Rakitna** leži na plitvem kraškem polju in deloma na valoviti dolomitski planoti na nadmorski višini 780 - 820 m. Obkrožajo jo smrekovi in borovi gozdovi.

Kraj je znan po umetnem jezeru, pozno baročni cerkvi Sv. Križa, ki je omenjena že 1420 leta na ostankih rimskega zidu in Mladinskem klimatskem zdravilišču.

Glavni dogodek dneva – strokovno srečanje in druženje s kolegicami v Rakitni MKZ, ki je edino srednjegorsko klimatsko zdravilišče za otroke in mladostnike v Sloveniji, njihovi preventivni programi odmevajo tudi v tujini.

Ovisno od vremena in časa, se bi podali na nadmorsko višino 685 m do umetnega 0,8 ha velikega in 2 m globokega Bloškega jezera, ki je priljubljena turistična točka ob "Kranjci poti".

Izlet ne bo prenaporen. Imeli bomo čas za kosilo, druženje in klepet.

Prispevek: 20,00 €

Prijave zbiramo po telefonu 2. 9. 2014 od 09.00 do 12.00 ure in od 16.00 do 18.00 ure do zapolnitve prostih mest: ga. Olga Koblar - 031 495 456 ali ga. Irma Kiprijanović 041 754 695

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester: Olga Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima

Likovno – klekljarska majska razstava DMSBZT Ljubljana

Majda Jarem Brunšek

Zopet je minilo leto in mesec maj je čas, v katerem imamo na voljo Dolenčevo in Malo galerijo za prikaz likovnih izdelkov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana z namenom, da obeležimo mednarodni dan medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.



Ženski pevski zbor Florence

Ob odprtju razstave je vedno prisotno vodstvo društva, ki nas podpira in spremlja naše delo. **Pozdravni nagovor in predstavitevni del je imela predsednica ljubljanskega društva ga. Đurđa Sima.**

Zaradi odsotnosti glavne medicinske sestre UKCL je navzoče v njenem imenu pozdravila njena namestnica **ga. Maja Klančnik Gruden.**

Nekaj pozdravnih besed gostom, udeležencem in ustvarjalkam je namenila tudi **ga. Darinka Klemenc**, predsednica Zbornice – Zveze.

Letos smo likovno razstavo dopolnili z dnevno postavitevjo male plastike (glineni izdelki), na katero smo še posebej ponosne. Predstavile smo skodele, skulpture, izrazne predmete. Bile so res popestritev in dopolnitev naše likovne ustvarjalnosti.

Tehnike so: akril, akvarel, svinčnik, pastel in mešana tehnika. Naša raznolika dela so si ogledali številni obiskovalci že na otvoritvi razstave.

V Mali galeriji nas spremljajo s svojimi izdelki klekljari pod vodstvom ge. Vesne Milek. Lepo dopolnijo interesno dejavnost društva in so naše spremljevalke že nekaj let.

Naši dobri prijatelji in znanci pevci Milka Erbežnik, Jože Jesenovec z vodjo Liljano Stepic pripravijo glasbeni program z že pozabljeno staro ljudsko pesmijo. Vedno nas očarajo, naše praznovanje naredijo živahno in nostalgичno.

V zadnjem dejanju je bil nastop stanovskega Ženskega pevskega zbora Florence, ki se je uspešno predstavil v okrnjeni sestavi pod taktirko dirigentske palice Karla Ahačiča.

Zaključili smo z besedo in »blagoslovom« naše umetniške vodje, kiparke, slikarke Darje Lovak – Lobnikar z željo po dobrem sodelovanju tudi v prihodnje.

Posebna zahvala naši Darji – mentorici, ki je naš motor in vodilo ter vodstvu ljubljanskega društva.

Likovnice ljubljanskega društva smo vselej vsakega obiska naše prireditve in razstave in si zaželim »ob letu osorej«. ■



Strokovno srečanje in druženje Sekcije upokojenih medicinskih sester DMSBZT Ljubljana v maju

Marija Filipič

V pričakovanju po spoznavanju zgodovinskih in gospodarskih posebnosti v Savinjski dolini smo upokojene medicinske sestre z avtobusom krenile na pot z natančnimi navodili predsednice sekcije gospe Olge Koblar.

Prva taka posebnost je bila v Šempetru - Rimska nekropola. To je muzej na prostem, kjer so v 20. stoletju sadjarji pri svojem delu naključno odkrili spomenike iz rimskega obdobja in veljajo za najpomembnejše in najlepše ohranjene grobnice v Sloveniji in srednji Evropi. Pred 2000 leti je tu vodila zelo pomembna rimska cesta med Oglejem-Ljubljano-Celjem do Ptuja. Ob cesti je tekla današnja reka Savinja, ki je ob množičnem povečanju vodotoka zalila in s prodrom prekrila to področje. Na tem mestu so izkopali več kot 600 zelo pomembnih predmetov in več kot 100 grobnic. Grobnice so delo takratnih vrhunskih mojstrov, narejenih iz belega pohorskega marmorja. V marmorju so vklesane zgodbe o življenju Rimljanov in vsaka grobnica prikazuje svojo zgodbo. Seveda so to zgodbe rimskih veljakov in uradnikov starega mesta Celeia. Veliko izkopanin in najdb je shranjenih v Celjskem muzeju. Ta muzej na prostem pa je ob izjemni predstavitvi lokalne vodičke v naših pogledih skoraj oživel. Nato smo se posvetili obisku pražarne kave v Žalcu. To podjetje je po prodaji kave na slovenskem trgu na drugem mestu. Uvaža surovo kavo iz Brazilije, Indije in Afrike, jo praži, melje, meša različne vrste vrhunskih kav po lastnih receptih, jo pakira in prodaja v nakupovalna središča ter individualnim kupcem. V stavbi in okolici je omamno opajal prijeten vonj kave, ki smo lahko tudi okusili. Z računalniško vodenim mlinom dosežejo vedno enako raz-

merje kavnih vrst, zato se lahko ponašajo z izvrstno aromo in okusom.

Sledil je obisk Eko muzeja hmeljarstva in pivovarstva. Prebivalci Savinjske doline so zelo ponosni na rastlino hmelj. Obdelovalci polj z zeleno plezalko, ki rodi storže, iz katerih se izdeluje napitek - pivo, imajo že dolgo tradicijo od preproste pridelave pa do sodobnejšega načina. Spoznali smo življenje ljudi, ki so bili in so še vedno tesno povezani z zemljo in hmeljarstvom. Pridelava hmelja se je sedaj zelo zmanjšala. Vzroki so različni: od pomanjkanja delovne sile, do negativnih vremenskih vplivov, zelo pogosto toča v času zorenja hmelja, pa tudi nizke odkupne cene hmelja in zmanjšan odkup surovin piva. Tudi v tem muzeju smo se z lokalno vodičko sprehodili skozi zgodovino pridelave zelenega zlata. Veliko je zgodb in spominov lokalnih prebivalcev, ki dopolnjujejo ekomuzej hmeljarstva in pivovarstva. Pivo smo tudi poskusili.

V Arji vasi smo spoznali še Mlekarno Celeia. V proizvodnem obratu izdelajo proizvode izključno iz mleka, pridobljenega iz Slovenskega področja, oziroma celo z okoliških kmetij.

Kot vsako naše srečanje, se je tudi današnje zaključilo s kosilom v gostišču pod Trojanami.

Preživele smo resnično zanimive in bogate trenutke, popeljsane z lepim, toplim dnevom. ■

VABILO DMSBZT LJUBLJANA na septembrske interesne dejavnosti

13. 9. PONOVI TEV S KOLESOM V TRST ali IZLET V TRST ter z edinstveno železnico/tramvajem na OPČINE po nekdanji železniški progi KOZINA –TRST brez avtomobilskega prometa.

- **TRST – KOZINA** rahlo navzgor 20 km

- **KOZINA – TRST** rahlo navzdol 20 km

(Obvezna izposoja koles v Trstu!)

20. 9. KRATEK POHOD in IZLET V BENEŠKO SLOVENIJO

- (TOLMIN) KOLOVRAT – SOLARJI – LIVEK – PO ROMMLOVI POTI – LANDARSKA JAMA (Italija)

27. in 28. 9. POHOD ali IZLET

- **POHOD KANJON PAKLENICA**

- **Z LADJO PO REKI V KANJONU ZRMANJE.**

Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali 041 273 265 in 031 293 904.

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Junjsko strokovno srečanje in druženje Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana

Marija Filipič

Že dolgo je bila želja upokojenih medicinskih sester, da si ogledamo Kobarid oziroma muzej, ki predstavlja zgodovino Kobarida, muzeje na prostem in območja Soške fronte.



Udeleženke izleta

Letos obeležujemo 100. obletnico začetka 1. svetovne vojne. V muzeju je najbolj podrobno predstavljena 12. soška bitka, imenovana – »čudež pri Kobaridu«. Z ogledom 20-minutnega filma smo se seznanimi z življenjem in dogodki na bojišču in v zaledju. V dveh sobah so razporejene makete vrhov, po katerih so vodile vojaške pešpoti, prikazana so bojišča, kaverne, orožje, uniforme vojakov in še mnogo drugih vojaških predmetov. Muzej je zelo dobro organiziran in dobro obiskan. Bil je tudi imenovan za najboljši Evropski muzej in je vključen v Pot miru. Prikazuje zgodbe težkih, krvavih dni ob Soči. Teh dogodkov se spominjajo tudi slavne osebe, ki jih spomini vežejo na njihova doživetja. Vse to sestavlja bogato dediščino in spomin na 1. svetovno vojno in Soško fronto. Omeniti moramo tudi italijansko kostnico nad Kobaridom, kamor so prenesli posmrtni ostanke padlih vojakov. Žal je nismo obiskali.

Mudilo se nam je na Most na Soči. Vkrcale smo se na ladjico Lucijo, kjer smo v enourni vožnji zelo uživale in se spočile. Pluli smo po jezeru - sotočju smaragdne reke Soče in Idrijce. Prijetna svežina med plovbo se je ob tako visokih temperaturah resnično prilegla. Obenem pa smo se zelo nasmejali kapitanu ladje, ki nas je z nekaj navodili, zgodbami in legendami zelo zabaval. Mirna plovba, prijetno medsebojno kramljanje, čudoviti pogledi po mimoidoči naravi in kapitanove pripovedi nas je resnično razvedrila. In ena ura je čisto prehitro minila.

V Kanalu ob Soči smo vstopili v prvi Avtostoparski muzej pri nas. Gospod Miran Ipavec, ki je bil tudi župan občine Kanal, nas je z veseljem sprejel, saj smo bili prva večja skupina obiskovalcev v njegovem muzeju. V 30 letih stopanja je prepotoval 308.000 km. Z dvignjenim palcem je uspel

ustaviti okrog 6.000 voznikov in z nekaterimi vozniki je doživel trenutke, ki jih je opisal v knjigi Avtostoparske zgodbe. Negativnih zgodb ne pozna in tudi slabih izkušenj s šoferji nima. Čeprav se mu je tudi zgodilo, da je neki šofer potegnil za pištolo, drugi je za volanom zaspal, da je tretji vozil miže, ker tako dobro pozna cesto in še in še ... V muzeju ima zbrane predmete, ki so značilni za obiskane pokrajine. Govori sedem jezikov, razume jih še več. Je resnično izjemen posebnost in nas ponovno vabi na obisk in priporoča, da povemo tudi znancem in prijateljem, da se oglasijo. Za prihodnost ima že izdelan načrt. Obiskal bo sedem evropskih prestolnic »od Berlina do Bukarešte«.

Obiskali smo še Sveto goro nad Solkanom. To je Marijino romarsko svetišče s 682 metrov nadmorske višine in je izjemna razgledna točka na Jadransko morje, Brda, Avstrijske in Julijske Alpe in Dolomite. Ob asfaltirani cesti so postaje križevega pota, na vrhu pa je veličastna bazilika s samostanom, romarskim domom in restavracijo. Težki in usodni dogodki so večkrat preoblikovali celotno gorsko območje. Med 2. svetovno vojno so Sveto goro zasedli Nemci. Stavbe so jim služile kot utrdbe pred partizani. Velikokrat so morali cerkev in druge stavbe popravljati in na novo zidati. Sedaj pa je tudi tu del muzeja Soške fronte. Ob asfaltirani cesti poteka tudi pešpot, namenjena romarjem, ki med potjo molijo in se pokorijo. Sledilo je še kosilo v kraju Devetaki. Obujanje vsega videnega in spoznanega, dobra hrana in prijetna družba je današnji dan obeležil prelepo in popolno. Veselimo se že naslednjega srečanja, ki bo predvidoma v septembru. Do takrat pa smo si zaželeli lepe počitnice. ■

Majski izlet v Dubrovnik in obisk bolnišnice

Saša Kotar

22. maja 2014 ob polnoči smo se člani DMSBZT Ljubljana in Sindikata delavcev v zdravstveni negi SE Klinični center z avtobusom odpeljali na tri dnevni izlet v Dubrovnik.



Skupinska fotografija izletnikov

Nočna vožnja je minila sorazmerno hitro. Že prvi pogled na zahodni del Dubrovnika Lapad in njegov zaliv, kamor je ravno priplula ogromna križarka, so nam pričarale nasmeha na obraze in dobro voljo ob pogledu na sinje morje in prelep sončen dan. Morali smo fotografirati te lepote!

Prvi daljši postanek v dopoldnevu smo planirali v splošni bolnišnici sv. Vlaha v Dubrovniku, kjer nas je prijazno sprejelo in pogostilo vodstvo bolnišnice. Bolnišnica leži na vrhu polotoka Lapad, iz katere je čudovit razgled na Dubrovnik in širno morje. Že predhodno smo se dogovorili za ogled bolnišnice s kolegico **Heleno Marič**, ki je včasih delala na Očesni kliniki v Ljubljani, ki je bila hkrati tudi naša vodička po Dubrovniku. Najprej nas je pozdravila glavna medicinska sestra bolnišnice **Suzana Mileković** in (skoraj) vse glavne medicinske sestre oddelkov. Povedala nam je, da sta se v novi del bolnišnice najprej preselila pediatrični in ginekološki porodni oddelki, ki sta začela z delom leta 1984. Ko se je leta 1991 začela pri njih vojna, pa so se preselili še ostali oddelki bolnišnice. Sedaj ima bolnišnica 363 postelj, zaposlenih je 866, od tega 125 zdravnikov in 386 medicinskih sester (od teh jih je 120 z višjo izobrazbo oz. visoko). Tisto, kar je gospa Suzana Mileković poudarila, je uvedba računalniško vodene sestrске dokumentacije. Z uvajanjem so začeli leta 2007 in je sedaj samo v računalniški obliki. Na Hrvaškem so tako ena od prvih bolnišnic, ki imajo celotno sestrsko dokumentacijo v računalniški obliki. Vse medicinske sestre so se na-

učile dela z računalnikom in morajo vse svoje delo ob in za bolnika beležiti računalniško (odvisno od njihovih kompetenc). Pravijo, da so za tako računalniško uvajanje potrebovali ogromno ur za učenje, sedaj pa s ponosom povedo, da to obvladajo vse medicinske sestre. Ob tem so poudarili, da se s tem končno evidentira vse, kar medicinska sestra naredi pri bolniku v vsaki izmeni, vsak postopek, poseg, skratka zelo natančen vpogled, kaj je bilo narejeno pri bolniku. So tudi edina bolnišnica, ki imajo ambulanto za »zunanje paciente«, tako imenovana »pomorska medicina«, kamor prihajajo pacienti iz križark in tujci, ki potrebujejo kakršnokoli zdravstveno pomoč. Po kratki predstavitvi bolnišnice, prigrizku in pijači, smo si ogledali nekaj oddelkov bolnišnice, ki so arhitekturno zasnovani v krogu, tako, da prehajaš iz enega v drugega. Skratka zanimivo in tudi kolegice so se zelo potrudile, da so nam v kratko odmerjenem času pokazale vse zanimivosti njihovega dela in infrastrukturo bolnišnice. Po ogledu bolnišnice smo se odpeljali v hotel. Imeli smo prosto popoldne.

Drugi dan je minil v ogledovanju Dubrovnika. Skozi zgodovino in lepote Dubrovnika nas je popeljala gospa Helena Marič. Dubrovnik je bil že v 16. stoletju znan po ladjedelništvu, pomorstvu in trgovini. Najbolj tragičen dogodek, ki je prizadel Dubrovnik, je bil katastrofalen potres 6. aprila 1667. Takrat je več kot 5000 meščanov izgubilo življenje pod ruševinami svojega mesta. Po tej katastrofi si je Dubrovnik počasi opomogel. V petdesetih letih 20. sto-



Lokrum

letja pa se naglo razvijal turizem in je poznan po vsem svetu, še posebej po simbolu Dubrovnik – znamenitem obzidju. Žal mu med vojno 1991 ni bilo prizanešeno, ogromno je bilo uničenega, izropanega, požganega. Sedaj mesto hitro obnavljajo in turisti v trumah prihajajo na ogled tega bisera sredi Jadranskega morja. V 13. stoletju je bilo celo mesto obdano z obrambnim zidom. Zid je povprečno širok 1,5 do 3 metrov (na nekaterih mestih je širok tudi do 6 metrov) ter zgrajen iz kamna in apna. V 14. stoletju so sezidali še 15 pravokotnih stolpov, da bi okrepili površine zidu in za boljšo obrambo. Višina zidu na posameznih mestih dosega tudi 25 metrov.

Ko smo vstopili skozi vhod obzidja, smo uzrli kipec sv. Vlah, ki je zaščitnik Dubrovnik. Ob vodnjaku smo si lahko nalili pitno vodo in se podali na ogled Straduna – glavne ulice, ki je priljubljeno dubrovniško sprehajališče in zbirališče. Ogledali smo si najstarejšo lekarno, kjer v hodniku obnavljajo stare freske, baročno cerkev sv. Vlah, mestni zvonik, Rolandov steber ... se sprehodili po obzidju in uživali v razgledu na staro mestno jedro, morje in okoliške otoke. Bil je jasen sončen dan in za ljubitelje fotografiranja, utrinkov mesta, ljudi – prava mana! Ko smo obhodili obzidje, smo se z ladjico odpeljali na otoček Lokrum, ki je proglašen za narodni park. Na njem je benediktinski samostan iz 12. stoletja, kasneje v 19. stoletju preurejen v letno rezidenco habsburškega nadvojvode Maksimilijana, ki je dal ob njem sezidati visok stolp in sedaj ga ravno obnavljajo. Prava paša za oči na otoku pa je narava sama, ogromno palm, kaktej, rož, parkov in druge izredne subtropske vegetacije. Pavi se šopirijo po okolici in kar kličejo k fotografiranju. Tu smo se poslovili od naše vodičke in medicinske sestre gospe Helene Marić, ki nas je prijazno povabila, naj se še kdaj oglasimo v Dubrovniku, mi pa smo se ji prijazno zahvalili za vse, kar je naredila, organizirala za nas in povedala o Dubrovniku. Morebiti se še kdaj srečamo ...

Vse prehitro je minil ogled tega malega otoka in že smo bili nazaj v Dubrovniku, kjer nas je čakal še vzpon z gondolo na hrib Srđ, ki se vzpenja in kraljuje nad Dubrovnikom. Kot da bi se vreme zarotilo proti nam, so se pripodi-



Dubrovnik

li oblaki in so nam, žal, zakrili prelep pogled na Dubrovnik. Malo smo počakali, a oblaki se niso dali, kar podili so se sem in tja in tako smo se rahlo žalostni vrnili v mesto, kjer smo imeli nekaj prostega časa za ogled, nakupe in kosilo. Pozno popoldan smo zopet uživali v kopanju v hotelskem kompleksu in morju. Zvečer pa zopet glasba, ples, nekateri pa smo si ob velikem ekranu in dobri pijači ogledali nogometno tekmo, saj je bilo ravno takrat svetovno prvenstvo v Braziliji. Zadnji dan smo se zgodaj odpravili proti domu. Med potjo smo po dolini Neretve uživali ob pogledih na obdelana polja, nasade mandarin, grenivk, pomaranč, limon in drugega sadja.

Pri Biokovem smo zavili mimo kraja Vrgorac še v **etno vas KOKORIČI**, kjer smo imeli dogovorjen ogled vasi in pokušino domačih specialitet. Za dobrodošlico so nam ponudili domače žganje (različnih okusov). Gre za edinstveno etnografsko zbirko v Dalmaciji, za katero se je zavzela družina **Prvan**, ki vodi tudi gostilno in etno muzej na prostem. Stare kamnite hiše so preurejene za bivanje tako kot so bile včasih, z odprtim ognjem. Videli smo družinsko deblo družine Prvan, staro kamnito kapelico oz. cerkev, kovačijo, mizarstvo, čevljarstvo, delavnico, shrambo za kmečko orodje, sedla za osle ... tudi vinska klet ni manjkala. Bili smo navdušeni, kako lahko ena oseba oziroma družina toliko naredi za prepoznavnost svojega kraja. Ena od hiš je posvečena tudi Titu, kjer je ogromno spominkov, slik, knjig o njem. Večinsko smo bili na izletu generacija, ki smo »še živeli v Titovi Jugoslaviji« in ker je bil na dan ogleda ravno 25. maj (po starem »dan mladosti«), smo spontano zapeli nekaj pesmi o Titu, Jugoslaviji in obujali spomine na mladost ... Po ogledu muzeja na prostem smo se usedli v etno gostilni, kjer so nas čakali pravi domači narezki in njihovo vino. Zapeli smo še nekaj pesmi in polni vtisov zapustili to etno vas in se pozno zvečer srečno pripeljali v Ljubljano.

Med vožnjo domov pa smo si krajšali čas in se zabavali s petjem, saj je imel gospod Božo kitaro, zbirko zabavnih in domačih ljudskih pesmi. **Skratka bilo nam je lepo in vsi smo si bili enotni – takih izletov nam manjka in se že veselimo naslednjega! ■**

Vabilo na izlet v Istro

16. 8. S KOLESI ali PEŠ BUJE – MOTOVUN – VIŠNJAN po nekdanji železniški progi Parenzana /Porečanka brez avtomobilskega prometa. Izposodili si bomo odlična kolesa!

- **KOLO DALJŠI DEL 22 km: BUJE – MOTOVUN** ali
- **KOLO KRAJŠI DEL 15 km: MOTOVUN – VIŠNJAN** ali
- **KOLO DALJŠI in KRAJŠI DEL 37 km: BUJE – MOTOVUN – VIŠNJAN** ali
- **POHOD 15 km: MOTOVUN – VIŠNJAN.**

Spoštovani!

Pohod ni zahteven, vendar imejte primerno kondicijo. Zato hodite najmanj trikrat na teden, vsak drugi dan, uro, ne po ravnini. Ne pozabite tudi na pijače brez alkohola z dodano vodo brez CO₂, več kot ste žejni.

Odhod avtobusa bo ob 6.05 na parkirišču za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na avtobusni - železniški postaji, počakajo pred postajališčem Adria št. 29 A ob 6.15. Za pohod potrebujete tudi: dobro planinsko obutev, pohodniške palice, sončna očala (zaželeno zaprta tudi od strani), pokrivalo za glavo, brezalkoholno pijačo brez CO₂ in brez alkohola.

Poskrbeli bomo tudi za planinsko kosilo. Prispevek 25 € za člane DMSBZT Ljubljana in 35 € za nečlane DMSBZT Ljubljana plačate na avtobusu. Prihod v Ljubljano do 22. ure. Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali 041 273 265 in 031 293 904.

Prijave sprejemamo do 14. 8. 2014.

Prosimo vas, da odpoved sporočite po telefonu. Tako omogočite udeležbo tudi čakajočim!

Ker potujemo na Hrvaško, imejte s seboj obvezno tudi potni list ali osebno izkaznico!

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Vabilo na izlet – pohod

23. 8. BOHINJ – Z ŽIČNICO NA VOGEL 1540 m – KOMNA 1525 m – DOM SAVICA 660 m.

- **IZLET:** s kabinsko žičnico, na Vogel (v spremstvu delavca na žičnici) in uživanje s sprehodi v gorskem okolju 1540 metrov nad morjem. Vrnitev v dolino z žičnico ob 18. uri.

- **DOLG POHOD do 7 ur:** Od Ski hotel Vogel (1540 m) kratek vzpon po smučišču za okrog 30 min., in 190 m višinske razlike. Nato sledi čudovito prečenje pod vrhovi Bohinjskih gora – rahlo gor dol s počasnim spuščanjem do doma na Komni (1525 m). Po kosilu v domu na Komni, spust okrog 2 uri do koč pri Savici (660 m) pri Bohinjskem jezeru.

Spoštovani!

Pohod ni zahteven, vendar imejte primerno kondicijo in upoštevajte že zapisana navodila.

Odhod avtobusa bo ob 6.05 na parkirišču za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na avtobusni - železniški postaji, počakajo pred postajališčem Adria št. 29 A ob 6.15. Za pohod potrebujete tudi: dobro planinsko obutev, pohodniške palice, sončna očala (zaželeno zaprta tudi od strani), pokrivalo za glavo, brezalkoholno pijačo brez CO₂ in brez alkohola.

Poskrbeli bomo tudi za planinsko kosilo. Prispevek 17 € za člane DMSBZT Ljubljana in 25 € za nečlane DMSBZT Ljubljana plačate na avtobusu. Prihod v Ljubljano do 22. ure. Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali 041 273 265 in 031 293 904.

Prijave sprejemamo do 21. 8. 2014.

Prosimo vas, da odpoved sporočite po telefonu. Tako omogočite udeležbo tudi čakajočim!

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Izlet – pohod v Trzič z okolico

30. 8. TRZIČ – LJUBELJ SEDLO/PRELAZ 1369 m. n. m. – CELOVEC (Avstrija).

- **IZLET:** Trzič, predor Ljubelj, soteska Čepa, Celovec mestna hiša in Knežji kamen, Gosposvetsko polje in Knežji prestol, park Minimundus, Vrbsko jezero in možnost kopanja v jezeru. Rimske izkapanine Virunum. Planinsko kosilo v Avstriji v vasi Slovenji Plajberg nad 1000 metrov visoko.

- **KRATEK POHOD:** po najstarejši gorski cesti v Evropi brez avtomobilskega prometa. Od nekdanjega mejnega prehoda Ljubelj (1058 m) na Ljubelj / prelaz – sedlo 2 km (1369). Spust po cesti na Avstrijsko stran 3 km do Ljubeljske ceste, ki vodi v Celovec (1070 m).

Spoštovani!

Pohod ni zahteven, vendar imejte primerno kondicijo in upoštevajte navodila za kondicijo.

Odhod avtobusa bo ob 7.05 na parkirišču za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na avtobusni - železniški postaji, počakajo pred postajališčem Adria št. 29 A ob 7.15. Za pohod potrebujete tudi: dobro planinsko obutev, pohodniške palice, sončna očala (zaželeno zaprta tudi od strani), pokrivalo za glavo, brezalkoholno pijačo brez CO₂ in brez alkohola.

Poskrbeli bomo tudi za planinsko kosilo. Prispevek 20 € za člane DMSBZT Ljubljana in 30 € za nečlane DMSBZT Ljubljana plačate na avtobusu. Prihod v Ljubljano do 22. ure. Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali 041 273 265 in 031 293 904.

Prijave sprejemamo do 28. 8. 2014.

Prosimo vas, da odpoved sporočite po telefonu. Tako omogočite udeležbo tudi čakajočim!

Ker potujemo v Avstrijo, imejte s seboj za vsak primer obvezno tudi potni list ali osebno izkaznico!

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*



ALMA MATER EUROPAEA

— Evropski center, Maribor —

MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM ZDRAVSTVENE VEDE

NOVA PRIDOBITEV NA PODROČJU ZDRAVSTVA

Alma Mater Europaea bo v študijskem letu 2014/2015 pričela z izvajanjem magistrskega študijskega programa **Zdravstvene vede**, ki je novost v slovenskem prostoru. Študijski program druge stopnje je zasnovan izrazito interdisciplinarno, saj vključuje različne znanstvene discipline s področja zdravstva. V drugem letniku študija se študenti usmerijo v specializacijo ene od štirih razpisanih smeri, in sicer **zdravstvena nega, fizioterapija, javno zdravje** in **integrativna medicina**. Po dvoletnem študiju in zagovoru magistrske naloge pridobijo diplomanti strokovni naziv magister/magistrica zdravstvenih ved (mag. zdr.ved).

Med študijem magistrskega programa **Zdravstvene vede** bodo študenti pridobili sodobna znanja s področja kliničnega raziskovanja, etike, komunikacije, varnosti in kakovosti, preventivnih metod v zdravstvu in zdravstvene demografije - znanja, ki so potrebna za kakovostno delo v zdravstvu in omogočajo širok spekter zaposlitve. Študij poteka v majhnih skupinah, kjer je pretok znanja od predavatelja do študenta neposreden, vsa predavanja so posneta in omogočajo študentu večkratni pregled vsebin in s tem poglobljanje znanja.

Drugostopenjski študijski program **Zdravstvene vede**, ki je potrjen s strani Nacionalne agencije za kakovost visokega šolstva (NAKVIS), se bo izvajal v Mariboru in v Ljubljani.

K vpisu vabimo vse s končano prvo stopnjo izobraževanja s področja zdravstvenih ali drugih sorodnih ved.

Dodatne informacije poiščite na spletni strani www.almamater.si.

Postanite študent Alma Mater Europaea – Evropskega centra, Maribor in KREIRAJTE PRIHODNOST Z NAMI.

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

ZVOČNE KOPELI S PLANETARNIM GONGOM

v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, Ljubljana
Vodila jih bo medicinska sestra Zlatka Pražnikar Vrbnjak.

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

Tudi letošnjo jesen bodo delavnice gonga potekale enkrat mesečno:

- 22. september
- 20. oktober in
- 17. november.

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

Prispevek udeleženske/ca znaša 8 evrov.

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

Dodatne informacije ga. Irma Kiprijanović na tel. številki 041 754 695

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

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Vabimo članice in člane Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na začetek jesensko - zimske sezone kliničnih popoldanskih izobraževanj in se prepustimo

ODPIRANJU NEZAVEDNIH ČUTOV – ŠESTEGA ČUTA ALI INTUICIJE

Izobraževanje je načrtovano za **četrtek, 25. 9. 2014 ob 16. uri,**
v prostorih društva na Poljanski c. 14, 1000 Ljubljana

z naslovom

VPLIV NEZAVEDNEGA V ODNOSU MED PACIENTI IN MEDICINSKIMI SESTRAMI, ZDRAVSTVENIMI TEHNIKI IN BABICAMI

Delavnico bo vodila **Saša Ropač** mag. kraj. arh. Skozi lastne ozaveščene smeri ljudem predaja svoja znanja in pomoč, da tudi sami poiščejo in najdejo svojo rdečo nit življenja skozi labirint svoje biti, kjer se srečujejo nadzavest, zavest in podzavest v čudovito sestavljanjo, ki ji pravimo človek.

V druženju se bomo poglobljeje **spoznali z intuicijo, ki jo ima prav čisto vsak.** Skušali jo bomo zavestno približati v naš vsak dan in preko nje tudi **večkrat delovati v praksi. Intuicija je naš senzor, ki nas opominja na naše najbolj prave smeri.** Vendar intuicija ni tako preprost pojem ali dar. Intuicija je vezana na širši sistem, kot smo ga vajeni doživljati vsakodnevno v fizičnem svetu. Zavedati se moramo, da nismo samo fizično telo ali meso, smo bitja energij, smo kompleksna bitja.

Tokratna **delavnica bo potekala v dveh delih,** v časovnem okviru med 16.00 in 19.00. V prvem sklopu bodo udeleženci poslušali razlage na podano tematiko, v drugem sklopu pa bo predavateljica odgovarjala na vprašanja ter **se konkretno dotikala primerov ter praktičnih pristopov do udeležencev.**

Vaše prijave pričakujemo po spletni prijavnici, na spletni strani www.drustvo-med.sester-lj.si, do 20. 9. 2014. Število mest: 25. Kotizacije ni.

Srečanje bomo zaključili v duhu začetka jeseni, s kratkim druženjem udeležencev delavnice.

Vljudno vabljeni!

*Koordinatorica dogodka
Gordana Lokajner*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

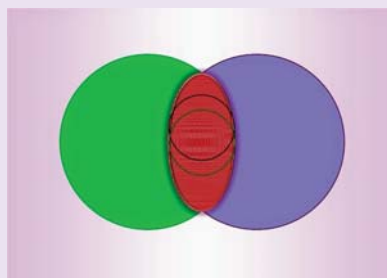
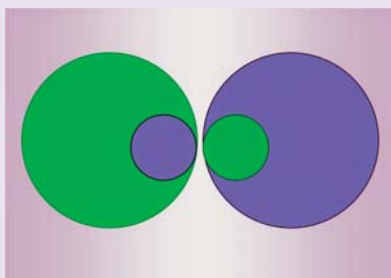
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na delavnico z naslovom

ODNOSNA MATEMATIKA

Drugačen, sproščen in poglobljen pogled na partnerske, družinske, poslovne in prijateljske odnose, ki spodbudi razmišljanje, spreminjanje, sprejemanje. O tem, kako v drugih iščemo svoj »manjkajoči košček« in predvsem o tistem, kar sledi, ko ga najdemo z **Manico Žmauc**.

Nekoč sta živela Zelena in Moder. Privlačila sta se, ker je Zelena v Modrem prepoznala svoj manjkajoči košček, Moder pa v Zeleni svoj manjkajoči košček.

Nastal je Presek, v katerem sta se učila in gradila vsak svoj manjkajoči košček.



- Delavnica bo potekala v dveh sklopih, **24. septembra in 1. oktobra 2014**, od 17.30 do 20. ure v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.
 - Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15).
- Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana ali na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanović)
- Prispevek za člane DMSBZT Ljubljana znaša **20 €**, za ostale udeležence **40 €**.

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

Podpredsednica za interesne dejavnosti pri DMSBZT Ljubljana
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

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

GRABOVOJEVE TEHNIKE

S spreminjanjem sebe spreminjamo tudi svet. Za spremembe na bolje tako pri sebi kot pri drugih, je treba uporabljati nova spoznanja. In prav gotovo je ruski znanstvenik, akademik **dr. Grigorij Grabovoi** pionir nove t. im. informativne medicine. Pozornost v svetu je vzbudil z odkritjem zdravljenja s koncentracijo na posebne številne kode, ki spremenijo bolne frekvence v zdrave.

Delavnica bo 3. in 4. oktobra 2014, v petek od 16.00 do 20.00, v soboto od 9.00 do 15.00 v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Vodila jo bo priznana strokovnjakinja na področju komplementarnega zdravljenja

Milena Plut Podvršič, dr. med.

Delavnico bomo zaključili z zvočno kopeljo luninega gonga.

Prijave sprejemamo do zapolnitve prostih mest (20):

- preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana
- na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanović)
- prispevek za člane DMSBZT Ljubljana znaša **35 €**, za nečlane **60 €**.

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

VADBA JOGE in PILATESA V SEZONI 2014/2015

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na

vadbo JOGE

V Ljubljani:

KIMDPŠ

Poljanski nasip 58, I. nadstropje (sejna soba)

Urnik: PONEDELJEK

1. skupina 16.00–17.30

2. skupina 17.45–19.15

Vadbo vodi gospa **SLAVKA VEROVŠEK**

Prijave sprejema gospa **Žana Mikloš**, tel. 040 688 956, med 18.00 in 19.00 uro od ponedeljka do petka.

OČESNA KLINIKA

Zaloška 29 a. (vhod iz Grablovičeve ulice).

Urnik: TOREK

1. skupina 16.15–17.45

Vadbo vodi gospa **KARMEN BRANDT**

2. skupina 18.00–19.30

Vadbo vodi gospa **JASNA ZAVODNK**

Prijave sprejema gospa **Janja Filipovič**, tel. 030 642 235, med 18.00 in 19.00 uro, od ponedeljka do petka.

PORODNIŠNICA (bivša BABIŠKA ŠOLA)

Šlajmerjeva 3.

Urnik: ČETRTEK

1. skupina 18.00–19.30

2. skupina 19.45–21.15

Vadbo vodi gospa **KARMEN BRANDT**

Prijave sprejema gospa **Katja Hribar**, tel. 031 317 263, med 19.00 in 20.00 uro, od ponedeljka do petka.

Podružnica Idrija

Urnik: SREDA

1. skupina 18.00–19.30

2. skupina 19.30–21.00

Vadbo vodi gospa **VESNA PARADIŽNIK**

Prijave sprejema gospa **Sabina Vihtelič**, tel. 041 427 962, od ponedeljka do petka med 19.00 in 20.00 uro.

Podružnica Zasavje

ZDRAVSTVENI DOM TRBOVLJE

Rudarska c. 12 (sejna soba)

Urnik: SREDA

1. skupina 16.40–18.05

2. skupina 18.10–19.30

Vadbo vodi gospa **VESNA KORBAR**

Prijave sprejema gospa **Marija Filipič**, tel. 031 686 700, ali: 03 562 85 63 od 18.00 do 19.00 ure.

Vadbo PILATESA:

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA LJUBLJANA

Poljanska 69 (mala telovadnica).

Urnik: SREDA

1. skupina 15.45–17.15

Vadbo vodi gospa **MOJCA PREŠERN**

Prijave sprejema gospa **Božena Beučič Crnič**, tel. 031 633 029, med 12.00 in 15.00 uro od ponedeljka do petka.

Program razgibalnih vaj za hrbtenico, sklepe in pravilno držo:

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA

Poljanska 69 (mala telovadnica).

Urnik: SREDA

1. skupina 17.30–19.00

Vadbo vodi gospa **APOLONIJA GRUM**

Prijave sprejema gospa **Ljubica Šavnik**, tel. 031 789 567, od ponedeljka do petka.

Z vadbo joge, pilatesa in programom razgibalnih vaj bomo začeli v tednu od 6. oktobra 2014.

Finančni prispevek članic in članov je 80 €, za upokojene člane 60 €, za študente 20 €, plačljiv v enem obroku.

S seboj prinesite veljavne članske izkaznice. Prispevek bomo pobirali ob začetku prve vadbe.

V primeru, da bo v skupinah ostalo še kaj prostih mest, se nam lahko pridružijo tudi nečlani. Prispevek za nečlane znaša 120 €.

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

Prijave bomo začeli sprejemati s 1. septembrom 2014.

Prisrčno vabljeni!

*Za dejavnost joge pri DMSBZT LJ
Katja Hribar*

*Podpredsednica DMSBZT LJ za interesne dejavnosti
Nada Sirnik*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*



Fakulteta za zdravstvo
Jesenice

Redni in izredni magistrski študij zdravstvene nege na FZJ

Postani magister/magistrica zdravstvene nege



VABIMO VAS K VPISU NA REDNI MAGISTRSKI ŠTUDIJ ZDRAVSTVENE NEGE

Sporočamo vam, da za študijsko leto 2014/2015 poleg 20 vpisnih mest za izredni študij, **razpisujemo tudi 30 prostih vpisnih mest za REDNI ŠTUDIJ - druga bolonjska stopnja Zdravstvena nega (mag./2l.)**. Izvajanje programa rednega študija bo potekalo na Jesenicah, izvajanje izrednega študijskega programa pa bo potekalo kot do sedaj, v Študijskem središču Ljubljana, na Letališki cesti 16.

V programu sodelujejo priznani visokošolski učitelji iz Slovenije in gostujoči visokošolski učitelji iz partnerskih fakultet iz tujine, kar študentom omogoča neposredni prenos znanj in prakse iz kliničnih okolij, kjer je zdravstvena nega razvita na akademskem nivoju. Predavanja tujih učiteljev so prevajana.

Informativna dneva

Redni študij: 15. september 2014, ob 15.30 na lokaciji Jesenice, Spodnji Plavž 3

Izredni študij: 17. september 2014, ob 15.30 na lokaciji Ljubljana, Letališka cesta 16 (BTC - študijsko središče)

Rok za prijavo

Prvi prijavni rok bo potekal **od 1. junija do 12. septembra 2014 v eVŠ na spletnem portalu: <http://portal.evs.gov.si/prijava>**. V primeru prostih vpisnih mest, bo drugi prijavni rok potekal od 29. septembra do 3. oktobra 2014. Več informacij o študiju in informativni zloženki dobite na www.fzj.si.

Vabljeni k vpisu!

Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov in oglaševalci!

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

Prispevki

Prispevki, ki bodo prispeli pozneje, bodo objavljeni v poznejšem terminu, oziroma sploh ne, če ne bodo več aktualni ali ne bodo pripravljeni in oddani v skladu z navodili za objavo.

Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil oziroma oglasov, razen če tega ne boste izrecno zahtevali. Dovoljujemo si, da predolge prispevke krajšamo.

Prispevkov ne honoriramo.

Obvezno napišite naslov prispevka, rubriko, v kateri želite, da je prispevek objavljen, ime in priimek avtorja besedila ter fotografij.

Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5.

Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom.

Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih, ne bomo objavili.

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

Posamezna izobraževalna institucija s področja zdravstvene in babiške nege lahko v posamični številki Utripa objavi največ dve strani poročila o svojem delu. V primeru, ko je Zbornica – Zveza pokrovitelj oz. soorganizator strokovnega srečanja oziroma dogodka, ki ga organizira izobraževalna institucija s področja zdravstvene in babiške nege, se v posamični številki Utripa objavi ena stran brezplačno.

Fotografije

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

Podnapis naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

Odmevi

Odmevi na prispelo članke oziroma prispevke za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1500 znakov. Če so daljši in jih ne krajša avtor, jih krajša odgovorna urednica.

Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami. Objavljamo samo odmeve članic in članov Zbornice – Zveze.

Izobraževanja

Napovedi izobraževanj objavimo v obrazcu, ki je na voljo na spletni strani. Na spletni strani Zbornice – Zveze pa objavimo celoten program izobraževanja.

Brezplačno objavimo samo izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica – Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj, delovne skupine Zbornice – Zveze...).

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

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

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

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

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

Strokovna ekskurzija v Splošno bolnišnico Čakovec

Amira Huseinbašić

V ponedeljek, 31. 3. 2014, smo se članice DMSBZT Gorenjske odpravile na strokovno ekskurzijo v Čakovec. V zgodnjih jutranjih urah smo se zbrale pred Splošno bolnišnico Jesenice in nato nadaljevale pot skozi Radovljico in Kranj, kjer so se nam pridružile še druge udeleženke ekskurzije. Nato nas je pot vodila proti Prekmurju in po dobrih treh urah vožnje smo prispele v Čakovec.



Udeleženci strokovne ekskurzije

Bil je lep sončen in tople dan. In lahko rečemo, da je bil prav tak tudi sprejem v bolnišnico. Že ob glavnem vhodu v Župnijsko bolnišnico Čakovec sta nas prisrčno sprejeli glavna medicinska sestra bolnišnice in glavna medicinska sestra centralne sterilizacije. Popeljali sta nas v knjižnico bolnišnice, kjer so nas pogostili s kavo in slanim pecivom. Pozdravni nagovor je imel direktor bolnišnice Miroslav Horvat dr. med. Povedal nam je, da je bolnišnica bila osnovana že od leta 1922, vendar je do velikih sprememb prišlo leta 1974, ko je bila v celoti zgrajena za delovanje na vseh kliničnih področjih, kot so zahteve za splošno bolnišnico. Ker so potrebe po zdravstvenih storitvah iz leta v leto naraščale, so leta 2006 dogradili novi del bolnišnice. Sedaj imajo na razpolago 351 bolniških postelj in 800 zaposlenih od tega 75 odstotkov zdravstvenega osebja.

Po uvodni predstavitvi nas je osebje popeljalo na ogled bolnišnice. Najprej smo si ogledali prenovljeni kirurški oddelek intenzivnega zdravljenja, kjer imajo 8 postelj. Prevzela nas je zelo dobro opremljena enota in razkošje prostornosti, kajti v enoti imajo kar 4 popolnoma ločene izolacijske enote. Nato smo si ogledali dobro delujoči nevrološki oddelek s pol intenzivno enoto za paciente po možganski kapi. Nevrologija je v bolnišnici Čakovec zelo znana po uspešnosti rehabilitacije njihovih pacientov. Nadalje smo se sprehodili po prostornih hodnikih do koronarne intenzivne enote, kjer imajo moderniziran center za spremljanje motnje ritma na daljavo preko elektronskih medijev. Tudi oddelek pulmologije ne zaostaja po uspešnosti zdravljenja. V novem delu stavbe smo si ogledali moderno opremljene ginekološke ambulate, kjer imajo dobro urejen sistem naročanja in obdelave, kajti v ambulantah ni bilo zaznani nobene gneče. Z zaposlenimi na oddelkih smo si izmenjavali izkušnje in pomembne nefor-

malne informacije, si ogledovali sobe in lepo urejene podporne prostore. Navdušeni smo bili nad urgentnim centrom, kjer imajo moderno in funkcionalno urejene »bokse« oz. posteljne enote. Vsaka vsebuje vso potrebno reanimacijsko opremo in omogoča zagotavljanje pacientove zasebnosti. Prav tako nas je navdušil dnevni oddelek, ki je razdeljen na dve enoti. V eni so pacienti, ki prejemajo kemoterapijo, na drugi pa pacienti, ki potrebujejo nadzor po manjših operativnih posegih, za prejetje protibolečinske terapije in drugi.

Na koncu smo si ogledali še moderno opremljeno centralno sterilizacijo, kjer na varen način reprocesirajo medicinske pripomočke za vso bolnišnico in ambulate. Naš strokovni ogled smo zaključili na otroškem oddelku. Kjer koli smo se pojavili, nas je osebje sprejelo z nasmehom in toplino. Izpostavimo lahko tudi občutek umirjenosti, nikjer ni bilo zaznati nervoze in vrveža, ne s strani pacientov kot zaposlenih. Formalni del ekskurzije smo zaključili v bolnišnični menzi, kjer so nam pripravili okusno kosilo. Polni prijetnih vtisov smo se poslovili od voditeljic bolnišnice, ter se odpravili na avtobus, ki nas je popeljal še na ogled Tropskega vrta in orhidej: Ocean Orchids. Omenjeni center se nahaja v Dobrovniku, ki leži na tromeji s Slovenijo, Hrvaško in Madžarsko. Ocean Orchids je podjetje, ki se ukvarja s proizvodnjo in prodajo različnih vrst orhidej. Na leto vzgojijo 1.200.000 orhidej na 3 hektarih velikem rastlinjaku. Vodička nas je popeljala po tropskem vrtu, nam razkazala vse vrste rastlin, ki jih gojijo, ter povedala nekaj besed o njih. Po končanem ogledu smo v prodajnem centru kupili še orhideje ter v spomin prejeli še darila za gojenje orhidej.

Na poti proti domu se seveda, na Trojanah, nismo mogli upreti slastnim krofom. Zadovoljni, polni prijetnih vtisov in novih izkušenj smo zaključili našo ekskurzijo. ■

Člani DMSBZT Gorenjske na planinskem pohodu na KRNIŠKI GLAVICI - JOF DI SOMDOGNA (1889 M)

Oti Mertelj

Lepo sončno jutro 21. 6. 2014 je bilo ravno pravo za sobotni planinski izlet Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske v zahodne Julijce. Ta planinski izlet bi morali imeti že v preteklem letu, vendar je bil zaradi slabega vremena odpovedan.



Na vrhu

Čilj naše ture je bila Krniška Glavica Jof di Somdogna (1889 m). Krniška glavica je kopasta gora v Italiji, ki povezuje Montaževno skupino z grebenom Naborjet-skih gora nad dolino Zajzere in dolino Dunje.

Pot nas je iz Kranja vodila preko Rateč, Trbiža, kratek čas po Kanalski dolini do Ovčje vasi in vse do zatropa v dolini Zajzere, kjer je bilo izhodišče naše ture. Dolino Zajzere (Val Saisera, 1001 m) nekateri imenujejo tudi Kugyjevo dolino. Ta dolina je bila pogosto izhodišče za njegove severne pristope na Montaž (Poliški Špič, 2753 m) in okoliške vrhove. Že na samem izhodišču smo bili deležni čudovitih razgledov, saj so se mogočni vrhovi zahodnih Julijcev razkazovali v vsem svojem sijaju in mogočnosti.

Iz Zajzere je sledil vzpon do koč Grego, kjer smo imeli krajši postanek. Pot smo nadaljevali mimo manjšega jezera Il Lagheto, nato pa se povzpeli strmo navzgor po gručasti skalnati poti. Proti vrhu se je pot vila med ruševjem, kjer smo prečili tudi manjše snežišče. Pot, po kateri smo hodili, je bila razgibana, spremljali so nas razgledi na sosednje vrhove, proti vrhu pa smo ob poti videli sledove zgradb iz I. svetovne vojne.

Za vrhove Karnijskih in Julijskih Alp so se zagrizeno spopadale italijanske in avstro-ogrske enote, ki so pozimi in poleti branile vrhove in doline ter poizkušale zavzeti bistvene prelaze in prehode. Tudi Krniška Glavica je bila skupaj s sosednjo Poldašnjo Špico v letu 1915 prizorišče srditih spopadov.

Ob prihodu na vrh je bil naš trud poplačan, saj nam je travnata terasa na vrhu nudila številne razglede. Videli smo Višarje, vrhove in ostenja Kamniti lovec, Veliki Naboj, Viš, mogočno severno steno Montaža, Poldašnjo špico, Pipar in tudi vrhove naših Julijcev. Po malici, krajšem počitku ter krstu naših najmlajših udeležencev smo v dolino sestopili po isti poti, saj je bilo v času našega izleta na krožni poti še ogromno snega. Po sestopu smo imeli krajši postanek na turistični kmetiji Oitzinger, iz katere izhaja znameniti gorski vodnik ter Kugjev prijatelj in soplezalec, nato pa našo turo zaključili z okusno enolončnico in žganci v Kranjski Gori. Sončen dan, dobra volja, spoznavanje novih vrhov ter druženje nam bodo še nekaj časa ostali v spominu. Hvala tudi vsem vodnikom za vodenje in varen sestop. ■

Izlet članic DMSBZT Gorenjske na Koroško

Jana Zupan

Letos smo se v organizaciji Sekcije upokojenih članic DMSBZT Gorenjske odpravile skupaj na enodnevni izlet, upokojene in aktivne članice društva. To je bila ponovno priložnost za vzdrževanje medsebojnih stikov in strokovno izobraževanje. V sproščenem vzdušju pa smo si vzele tudi čas za sprostitve in smeh.



Skupinska fotografija udeležencev izleta

Tokrat nas je pot vodila na Koroško.

Dopoldanski del izleta je bil namenjen strokovnemu izobraževanju na avstrijskem Koroškem. V deželni bolnišnici Wolfsberg (Landeskrankenhaus Wolfsberg), katere moto je » BITI ČLOVEK«, smo obiskali Center za limfologijo (Lymph - Klinik), ki je bil zgrajen leta 2010 in nudi celovito obravnavo bolnikov z limfnim edemom - od diagnostike do zdravljenja z rehabilitacijo. Center ima 80 postelj, 20 na akutnem in 60 na rehabilitacijskem oddelku.

Po zelo prijaznem sprejemu s pogostitvijo, nam je dr. Gert Apich na polurnem predavanju, ob pomoči prevajalke, ge. Marjetke Vaukan, vodje fizioterapije, predstavil: primarne in sekundarne vzroke nastanka limfnih edemov, potek diagnostične in terapevtske obravnave bolnikov (kompleksno fizikalno terapijo, limfno drenažo, sanacijo in nego kože, kompresijsko terapijo - povoji, nogavice in obrazne maske, ustrezna prehrana in gibanje) s ciljem, da se pospeši pretok limfe in zmanjša edem ter izboljša mišično in sklepno gibanje. To pa bolniku omogoča večjo samostojnost in boljšo kakovost življenja, s ponovnim vključevanjem v družbo. Nudijo tudi samoplačniško rehabilitacijsko obravnavo bolnikov, ki traja 22 dni. Obsega hotelski način bivanja, ambulantni pregled in individualni program, ki vključuje limfno drenažo, kompresijsko terapijo in gimnastiko.

Po ogledu prostorov Centra za limfologijo smo bolnišnico zapustile z več znanja o tej kronični bolezni in njenem

zdravljenju ter prijetno presenečene nad izredno prijaznostjo zaposlenih. Zato se dr. Gertu Apichu in ge. Marjetki Vaukan, ki sta nas sprejela in vodila po kliniki in predstojniku dr. Christianu Ureu, ki je obisk odobril, najlepše zahvaljujemo.

V nadaljevanju izleta nas je pot vodila na slovensko stran Koroške, ki velja za zibelko slovenstva (plebiscit 1920. leta) in obsega območje Mežiške, Dravske in Mislinjske doline. In v tej nekdanji znani rudarski pokrajini smo s splavarjenjem po reki Dravi lahko podoživeli nekoč najpomembnejšo gospodarsko dejavnost, ki je danes namenjena turističnim vožnjam. Na 2-urni splavarski vožnji so nam koroški flosarji na izviren način prikazali, kako so se nekoč preživljali in zabavali v starih časih in nam postregli golaž in zabeljeno polento z »grumpi«.

Nasmejane smo se odpravile še na ogled koroške kmetije. Po pokušini domače salame in jabolčnika so nas s turističnim vlakcem odpeljali na ogled damjakov in muflonov, ki jih gojijo na svojem posestvu in si ogledale bogato zbirko lovskih trofej - živali z vsega sveta, ki je v osebni lasti lastnika kmetije.

Dobra volja in pozitivna energija, ki jo je mogoče zaznati na vseh naših srečanjih, nam je pomagala pregnati letošnje muhasto spomladansko vreme. Ob vrnitvi proti domu pa je izletu »piko na i« dodal še pogled na prelepo in široko mavrico, ki je naredila čudovit lok od Krvavca do Škofje Loke. ■

Udeležili smo strokovne ekskurzije v Socialno varstveni zavod Dutovlje in strokovne ekskurzije v jamsko bolnišnico v Budimpešti

Damjana Polanc

Kmalu po praznovanju mednarodnega dneva medicinskih sester, smo se v Društvu MSBZT Nova Gorica odpravili kar na dve strokovni ekskurziji.



V SVZ Dutovlje smo prisluhnili predstavitvi zavoda

Foto: Slavica Babič

24. maja letos smo se odpravili na ogled Socialno varstvenega zavoda Dutovlje (SVZ Dutovlje). Iz Tolmina so se kolegice odpravile z avtobusom že v zgodnjih jutranjih urah. Drugi avtobus smo pridno polnili v Novi Gorici, Šempetru in Ajdovščini. Kologica, gospa **Nataša Slejko** nas je pričakala pred zavodom, kjer se je v lepem vremenu nabralo tudi veliko stanovalcev. Prav vsi so bili veseli našega obiska. Gospa Nataša, ki opravlja naloge namestnice direktorja za zdravstveno nego in oskrbo v zavodu, nam je skupaj s sodelavko gospo **Barbaro Poljšak**, socialno delavko, predstavila delovanje zavoda in prostore ter nam prenesla pozdrave gospe **Herte Sorta**, direktorice zavoda. Zavod je namenjen odraslim osebam z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju ali razvoju in osebam s kombiniranimi težavami. Stanovalcem nudijo kompleksno oskrbo, od osnovne oskrbe, zdravstvene, socialne oskrbe do posebne oblike varstva. Za stanovalce skrbi strokovnjaki različnih področij. Predvsem pa je v zavodu čutiti, da so zaposleni ljudje, ki premorejo veliko empatije do sočloveka. Na vsakem koraku pri ogledu zavoda se je čutilo, da so stanovalci zadovoljni in kreativni, kolikor jim omejitve dopuščajo. Zahvaljujemo se jim, da so nas sprejeli in omogočili nakup njihovih ličnih izdelkov. S pozitivnimi mislimi smo se odpravili na ogled botaničnega vrta v Sežani. Dan je bil čudovit, nekateri so se od tu odpravili na pohod po Kosovelovi poti, drugi smo občudovali lepote jame Vilenice. Obiskali smo tudi Kosovelovo domačijo in njihov družinski grob v Tomaju. Prijetno utrujeni smo druženje zaokrožili na skupnem obroku na

turistični kmetiji Francinovi v Avberju. Zopet nas je z odlično pripravljenim programom, ki smo ga izpeljali ob strokovni ekskurziji, presenetila kolegica **Slavica Babič**. Želja po odkrivanju novega nas je 13. junija odpeljal v tuje kraje. V nočnih urah sta dva avtobusa odpeljala proti Dunaju, kjer smo si ogledali znamenitosti in lepote mesta. Popoldne smo lepote na poti proti Bratislavi opazovali iz vožnje po Donavi.

Kar precej utrujeni od ogledov in vožnje smo prespali v Bratislavi in pot nadaljevali naslednji dan proti Budimpešti. Polni čudovitih vtisov iz tako lepega mesta, plovbe in večerje na Donavi smo druženje zaključili s strokovno ekskurzijo – obiskom jamske bolnišnice iz 2. svetovne vojne, v med seboj povezanih jamah in kletah pod grajskim hribom, ki je kot muzej »Jamska bolnišnica – skrivna urgentna bolnišnica in jedrski bunker« odprla svoja vrata leta 2008. Presenečeni smo bili nad organizacijo, prostori, opremo, ki so jo takrat imeli. Še posebej smo se čudili odlično narejenim lutkam, ki so ponazarjali ranjence in zaposlene ter prizore, ki ponazarjajo bolniške sobe, prevozovalnice, operacijske dvorane, zaposlene, ki so skrbeli za komunikacijo, tehnično oskrbovalni del, pa še kaj.

Gospodu Bojanu Lesjaku in gospe Karmen Zebec se zahvaljujemo za odlično vodenje, gospe Jasni Smeh iz agencije JAZON pa za odlično pripravljen program, ki smo ga zaključili z ogledom Jamske bolnišnice v Budimpešti, kjer smo bili kot zaključena skupina prvi obiskovalci iz Slovenije. Zahvala gre tudi šoferjem Avriga, ki so nas iz obeh ekskurzij zadovoljne varno pripeljali domov. ■



Zbrani pred vhodom jamske bolnice v Budimpešti

Foto: Jasna Smeh



Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2014

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (v nadaljevanju: Društvo), podeljuje priznanje »**srebrni znak**«, posameznici/posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene ali babiške nege, za delovanje v Društvu, za razvijanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu, skrbi za stanovsko delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja. Naziv »**častni/a član/ica društva**« prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva.

V skladu s Pravilnikom o priznanju Društva bomo letos podelili do pet priznanj in en naziv. Priznanje srebrni znak in naziv častni/a član/ica društva bo svečano podeljeno dobitnicam in dobitnikom na regijski svečanosti Društva ob zaključku leta.

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

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak so:

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

Predlagatelji morajo poslati pisne predloge **z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo**, najkasneje do **4. 11. 2014** na naslov: **Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Predsednica Komisije za priznanja, ga. Milena Frankič, Ulica talcev 9, 2000 Maribor - s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2014«.**

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

*Predsednica komisije za priznanja
Milena Frankič*

*Predsednica Društva
Ksenija Pirš*

Ne spreglejmo:

revija Zdravje – družinska revija za zdravo življenje tudi letos izbira »najsrčnejšo medicinsko sestro, patronažno medicinsko sestro in babico«. Preberimo, spodbudimo paciente in njihove bližnje h glasovanju, morda imamo tudi sami v vlogi pacienta/tke lepo izkušnjo s svojo kolegico ali kolegom. Glasujmo.

Več na: <http://www.zdravje.si/najsrcnejša>

1. letni koncert pevskega zbora La Vita, DMSBZT Maribor

Brigita Hekič, Anemarija Smonkar

Glasba in petje sta spoznanje lepega. Če jima znamo prisluhniti, potem znamo poslušati ljudi. Je kot ljubezen, ki je ob glasbi edini smisel življenja. Če v našem življenju nekaj manjka, če imamo praznino v srcu, potem nam manjka glasba. Ne iščemo je, kajti ona bo našla nas ...



Pevski zbor La Vita

Z glasbo in petjem gre vse lažje; vzdušje je takoj bolj veselo in z njo lažje prebijemo led. Je odlično zdravilo. Morda bi jo morali predpisati na recept? Preprosto zato, ker deluje pomirjajoče in je dobra za krvni obtok. Petje nas zbližuje, nam daje moč in hkrati utrjuje naše prijateljstvo. Na pevskih vajah z našo zborovodkinjo gospo **Klementino Mikec Korpič** spoznavamo, da lahko s trudom, odprtostjo in srčnostjo najprej plemenitimo sebe, se medsebojno dopolnjujemo in osrečujemo, ter s tem občutkom najlepše razveseljujemo naše drage poslušalce.

S temi občutki in mislimi smo v nedeljo, 1. junija, na našem prvem letnem koncertu predstavile **La Vito**, novo ime pevskega zbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Ob poimenovanju smo prejele svečano spominsko listino, ki nam jo je izročila predsednica matičnega društva gospa **Ksenija Pirš** ob

navzočnosti gospe **Darinke Klemenc**, predsednice Zbornice – Zveze.

V prečudoviti Viteški dvorani Mariborskega gradu so naše glasbeno popotovanje pod dirigentsko taktirko gospoda **Marjana Goloba** popestrili **Dupleški tamburaši** in dva žlahtna cvetova v svetu glasbe, gospod **Tom Hajšek** s spremljavo na klavirju in gospod **Leon Pokeržnik** s svojo trobento. Da je bil naš prvi letni koncert tako popoln, je z vidno osebno zavzetostjo poskrbel dramski umetnik gospod **Bojan Marošević**.

Ob »rojstvu« La Vite si želimo, da je življenje lepo, da je življenje pesem in smeh ... Želimo si, da bi na pevski poti še dolgo hodili samo naprej in zmogli kakršne koli trenutke preživljati pokončno in s spomini, kjer je dovolj prostora za vse dobre ljudi, še posebej za dobre pevce ...

Lepši svet je lahko tudi tukaj in zdaj ... ■



Podelitev spominske listine ob poimenovanju pevskega zbora



**SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO
v sodelovanju
z
DRUŠTVOM MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO
in
FAKULTETO ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO
organizira**

7. strokovno srečanje

**„DNEVI MARIJE TOMŠIČ –
ZDRAVSTVENA NEGA V PRIMEŽU NESOGLASIJ IN OMEJITEV“,**

**ki bo 22. in 23. januarja 2015
v Kulturno kongresnem centru v Dolenjskih Toplicah.**

Vabimo vas k aktivni udeležbi.

Pomembni datumi:

- Prijava aktivne udeležbe z naslovom in povzetkom prispevka na strokovnem srečanju: **15. oktober 2014**
Naslove in povzetke prispevkov pošljite na e – naslov: ljiljana.leskovic@guest.arnes.si
- Obvestilo avtorjem o sprejetju povzetkov prispevkov: 30. oktober 2014
- Oddaja prispevkov: 15. november 2014.

Veselim se sodelovanja in vas lepo pozdravljamo.

*Predsednica organizacijskega odbora:
mag. Jožica REŠETIČ, dipl. m. s., univ. dipl. org., spec.*

NAGRADNI NATEČAJ ZA NAJBOLJŠO MODRO ZGODBO IZ NAŠEGA DELOVNEGA OKOLJA



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

Začnite danes!

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

Modre zgodbe zbiramo na e naslovu: utrip@zbornica-zveza.si, ANONIMNOST ZAGOTOVLJENA. Pisci zgodb se bodo potegovali za glavno nagrado, dve drugi nagradi in tri tretje nagrade, ki naj bodo za zdaj še skrivnost. Pri izboru zgodbe bodo lahko glasovali vsi bralci Utripa – naši člani in članice, ki jim bo žreb tudi naklonil kakšno nagrado, na e naslovu: informacije@zbornica-zveza.si.

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

Prijazno vabimo, se veselimo in smo hudo radovedni.

Glavna urednica: Darinka Klemenc

Slovenija v okviru OECD

Delež BDP, ki ga Slovenija in države OECD povprečno namenijo za zdravstvo, je skoraj enak, poraba na prebivalca v Sloveniji pa je bistveno nižja.

Izdatki za zdravstvo -

Novi statistični podatki, ki jih je objavila Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) kažejo, da so se izdatki za zdravstvo v državah članicah OECD potem, ko so se zaradi krize nekaj let stagnirali ali celo krčili, začeli povečevati. Vendar pa hitrost rasti ostaja znatno nižja kot pred krizo, sploh v evropskih državah.

V Evropi se je padec potrošnje v zdravstvu v letu 2012 nadaljeval v Grčiji, Italiji, na Portugalskem in Španiji, pa tudi na Češkem in Madžarskem.

Celotna poraba za zdravstvo v Sloveniji

znaša 9,4 odstotka bruto domačega proizvoda (BDP), v OECD pa 9,3 odstotka BDP. To je sicer nekoliko višje v primerjavi z letom poprej (9,2 odstotka), a višje kot pred začetkom krize, ko je znašalo 8,6 odstotka BDP. Največji delež BDP za zdravstvo beleži ZDA (16,9 odstotka), med evropskimi državami pa Nizozemska (11,8 odstotka). Najmanj nameni zdravstvu v deležu BDP Turčija 5,4 odstotka.

Koliko zdravstvu v Sloveniji nameni država? -

Nekoliko drugačna statistika je po deležu javnih sredstev, ki ga v primerjavi z BDP namenjajo države. Slovenija nameni za zdravstvo 6,7 odstotka javnih sredstev, tudi povprečje OECD je 6,7 odstotka. Največ jih nameni Nizozemska (10,1 odstotka BDP), najmanj Mehika (3,1 odstotka). ZDA za zdravstvo nameni osem odstotkov javnih sredstev v primerjavi z BDP.

Poraba za zdravstvo na prebivalca -

Slovenske zdravstvene organizacije so večkrat opozorile, da je poraba za zdravstvo na prebivalca v Sloveniji nizka, zdaj pa to potrjuje tudi nova statistika OECD. V Sloveniji se na prebivalca letno za zdravstvo porabi 2290 ameriških dolarjev, v državah OECD je to povprečje 2867 dolarjev.

Poraba javnih sredstev na prebivalca -

Norveška vodi tudi po porabi javnih sredstev letno na prebivalca (4090 ameriških dolarjev), sledi Nizozemska, nato ZDA. Slovenija je s 1637 dolarjev pod povprečjem OECD, ki znaša 2088 ameriških dolarjev letno.

Odhodki Slovenije za zdravila v okviru OECD večji -

Za zdravila je Slovenija v letu 2012 porabila 1,8 odstotka BDP, v OECD je povprečje 1,4 odstotka BDP. Največji delež v porabi za zdravila v primerjavi z BDP beležijo na Madžarskem (2,5 odstotka), najmanjši pa v Mehiki (0,4 odstotka).

Pričakovana življenjska doba - Novi statistični podatki, ki jih je objavila Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) kažejo, da je pričakovana življenjska doba otrok v Sloveniji, ki so se rodili v letu 2012, 80,2 leta, enako je tudi povprečje OECD. Ženske, ki so se rodile tega leta v Sloveniji, lahko pričakujejo, da bodo povprečno živele 83,3 leta. Pričakovana življenjska doba v državah OECD je za ženske nekoliko nižja - 82,9 leta. Obratno pa je pri dečkih, ki so bili rojeni v letu

2012. Za dečke, ki so bili tega leta rojeni v Sloveniji, se pričakuje, da bodo povprečno doživeli 77,1 leta, za države v OECD pa je povprečje 77,5 let. Za tiste, ki so bili v letu 2012 stari 65, se v državah OECD pričakuje, da bodo v

povprečju živeli še 20,9 let, zgolj za Slovence pa 21,1 let. **Alkohol in tobak -** V OECD so merili tudi dejavnike tveganja po državah članicah. Povprečen Slovenec je leta 2012 spil 11 litrov čistega alkohola, povprečje za OECD je nižje - 9,1 litra na osebo. V primerjavi s povprečjem OECD, kjer kadi 21 odstotkov prebivalstva, pa v Sloveniji kadi manj ljudi - 19 odstotkov. Pred petimi leti so bili ti deleži ravno obratni - v Sloveniji je kadilo 21 odstotkov prebivalstva, v OECD pa 19 odstotkov. ■

Povzeto po ZIB Biltenu, vir: STA, 3. 7. 14

Iz Evropske unije

NEMČIJA - do leta 2020 naj bi zaprli 13 odstotkov bolnišnic

Zaradi akutnega pomanjkanja sredstev v Nemčiji več kot 250 bolnišnic nameravajo zapreti. Kot izhaja iz poročila, ki so ga predstavili v Berlinu, bo moralo 13 odstotkov nemških bolnišnic do leta 2020 zapreti vrata, če ne bodo deležne dodatnih finančnih injekcij. V ekonomskem smislu gre slabše bolnišnicam v javno-zasebnem partnerstvu.

Insolventnost je v letu 2012 grozila 16 odstotkom od dobrih 2000 bolnišnic, kar je dvakrat več kot dve leti pred tem, še izhaja iz poročila z naslovom Krankenhaus Rating Reports 2014, poročila nemška tiskovna agencija DPA. Kot navaja poročilo, je eden izmed razlogov za poslabšanje finančnega stanja bolnišnic, da jim nemške zvezne dežele letno za obnovo poslopij in naprav namenijo le polovico od potrebnih 5,4 milijarde evrov. "Večina dežel ni sposobna stalnih investicij," je povedal soavtor poročila Sebastian Krolop. Zaradi zmanjšanih prihodkov lahko le vsaka druga bolnišnica sama zbere dovolj denarja za lastno vzdrževanje, še piše v poročilu. To navaja tudi, da za investicije trenutno manjka skupaj 15 milijard evrov.

Glede na poročilo gre sicer gospodarsko najboljše bolnišnicam na vzhodu Nemčije, sledijo pa tiste v Severnem Porenju - Vestfaliji, Porenju-Pfalškem in Posarju. Največ težav pa imajo klinike v Spodnji Saški in Bremnu, v Hessnu in Baden-Württembergu.

V ekonomskem smislu gre očitno slabše bolnišnicam v javno-zasebnem partnerstvu od javnih ali zasebnih. Povečana grožnja insolventnosti naj bi namreč visela nad 28 odstotki javno-zasebnih bolnišnic, še piše v poročilu. V luči finančnih težav so nemški strokovnjaki pozvali k zaprtju manjših bolnišnic. Po njihovem mnenju je gostota bolnišnične prevelika, specializiranost pa premajhna. Zato bi morali graditi večje klinike z različnimi specializacijami. Kot poudarjajo strokovnjaki, gredo kakovost, specializacija in gospodarnost že sedaj z roko v roki.

Avtorji poročila pa so zahtevali tudi oblikovanje sklada, ki bi ga financirali iz davkov ali zdravstvenega zavarovanja, z njim pa bi med drugim pospešili zaprtje bolnišnic ali njihovo preoblikovanje v na primer ambulantna oskrbovalna središča. Poudarili so tudi, da bi bila Nemčija, če bi se odpovedali vsaki sedmi bolnišnici, po gostoti klinik še vedno v povprečju evropskih držav Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj. ■

Vir: STA, 26. 6. 14, ZIB bilten 363627, junij 2014

Zanimivo: management v zdravstvu takoj čez mejo

Razpis za delovno mesto medicinskega direktorja v Avstriji

KABEG je družba za upravljanje deželnih bolnišnic z več kot 7500 zaposlenimi na petih različnih mestih in jedro zdravstvene oskrbe Dežele Koroške. Za Klinikum Klagenfurt am Wörthersee (LKH Klagenfurt) je na voljo **delovno mesto medicinskega direktorja**, ki v opisu »položaj« zahteva: *kot medicinski direktor ste odgovorni za vodstvo, vodenje in sodelovanje medicinskih organizacijskih enot in vsega, kar zadeva medicinsko oskrbo v tej ustanovi, še posebej pa njihov nadaljnji razvoj v smeri rezultatov. Poleg medicinske dejavnosti so vam podrejene nadaljnje poklicne skupine, kot npr. farmacevti, psihologi, kemiki ali fiziki. (...).* **Ob upoštevanju strateških projektov predstojnikov prevzimate skupaj s poslovnim direktorjem ter direktorjem za nego tako usmerjanje, organizacijo, načrtovanje in nadzor bolniškega pogona kot tudi poročanje (...).**

In še zahteve: *zdravnik, habilitacija, izkušnje, podiplomska ekonomska izobrazba/izobrazba v managementu, poznavanje zdravstvenega sistema, znanja v managementu tveganj, procesov in kakovosti v zdravstvu, izkušnje v oblikovanju struktur in potekov (organizacija podjetij, znanje nemščine in angleščine, državljanstvo EU oz. EWR).*

Delovno mesto zahteva veliko mero sposobnosti za usmerjanje in koordinacijo, (...) zato imejte: izkušnje v vodenju, pripravljenost na prevzemanje odgovornosti ob rezultatih, spretnosti v komunikacijah in pogajanju, socialno kompetenco (inteligenco), sposobnost prodornosti, zanesljivost ter sposobnost prenašanja obremenitev.



Prevajalec Marjan Kordaš med komentarjem dodaja: »Pred nekaj leti je imel celovski Klinični center hude težave tako z medicinskim kot s poslovnim direktorjem; oba je kritizirala tudi Koroška zdravniška zbornica. Morda prav zato zahteva pot. i. socialni kompetenci, ki je očitno sinonim za socialno inteligenco. Če ta termin prevedem nekoliko po svoje, je to »sposobnost razumeti sočloveka in se nasproti njemu vesti pametno ter skladno s trenutnim položajem« (konec navedbe).

Kako pa razpisi pri nas? Ne le v medicini, tudi v zdravstveni negi? Res pa, da je medicinski direktor, skupaj s poslovnim in direktorjem za (zdravstveno) nego, zgleda, tripartitni enakovredni vodstveni organ. ■

*Povzeto po ISIS, julij 2014, prevod Marjan Kordaš
Za vas prebrala: Darinka Klemenc*

0 nenadni smrti dojenčkov

Spanje v isti postelji s starši največji dejavnik tveganja za nenadno smrt dojenčkov



Spanje v isti postelji s starši je največji dejavnik tveganja za nenadno smrt dojenčkov, je pokazala ameriška raziskava. Kar 69 odstotkov dojenčkov, ki so nenadoma umrli med spanjem, si je namreč v času smrti delilo posteljo z drugo osebo. Ugotovitve so znanstveniki osnovali na podatkih iz 24 ameriških zveznih držav med letoma 2004 in 2012 o 8207 dojenčkih, ki so nenadno preminuli med spanjem, je poročala francoska tiskovna agencija AFP. Raziskovalci so ugotovili, da je tveganje različno glede na otrokovo starost. Za otroke do treh mesecev je bolj verjetno, da umrejo med spanjem, kot za tiste v starosti od štiri do 12 mesecev. Med mlajšimi, ki so umrli med spanjem, jih je 73,8 odstotka spalo v isti postelji z odraslo osebo, med starejšimi pa je bilo takih 58,9 odstotka. Pri starejših dojenčkih, ki so umrli, so v večji meri odkrili, da so spali na trebuhu ter bili obdani z odejami in plišastimi igračkami. Ameriška akademija za pediatrijo je zato priporočila, naj dojenček spi na hrbtu, na čvrsti podlagi, v svoji postelji ter da ni obdan z blazinami, odejami in igračkami. ■

Vir: STA, 15. 7. 14

31. maj – svetovni dan brez tobaka: Dvignimo davke na tobak

Sabina Ličen

Letos je svetovni dan brez tobaka, ki ga vsako leto praznujemo 31. maja, nosil geslo *“Dvignimo davke na tobak”*. Na ta dan je skupina študentov Fakultete za vede o zdravju, Univerze na Primorskem, opozarjala na posledice kajenja in mlade informirala o tem, kako naj varujejo svoje zdravje.



Meritve vsebnosti ogljikovega monoksida v izdihanem zraku Foto: Sabina Ličen



Stojnica Foto: Sabina Ličen

Skupaj z **ZD Koper (Olivero R. Bošnjak)**, **NIJZ enoto Koper (Živo Žerjal)**, **ZD Izola (Tajo Benčič Ribarič)** in **ZD Piran (Tadejo Bizjak)** ter kot vsako leto do sedaj tudi v sodelovanju s predstavniki **Slovenske zveze za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo (SZOTK)**, smo obiskali pet srednjih šol na Obali. Naš skupni cilj je zmanjševanje razširjenosti kajenja. Na vsaki srednji šoli so aktivnosti potekale v obliki učnih ur ali delavnic, ki so jih vodili študentje. Poleg tega so na vsaki šoli bile tudi stojnice, kjer so imeli dijaki na razpolago različna informacijska gradiva ter so si s posebno napravo lahko izmerili vsebnost ogljikovega monoksida v izdihanem zraku.

Mladi velikokrat razmišljajo, da se jim nič ne more zgoditi pa vendar se posledice kajenja hitro pokažejo tudi pri njih. Podatki kažejo, da je delovanje pljuč pri mladih kadilcih slabša kot pri tistih, ki niso nikoli kadili. Poleg tega kajenje pri mladih oslabi telesno pripravljenost, kar pomeni, da se mladi slabše odrežejo pri športnih aktivnostih kot nekadilci. Tudi srčni utrip v mirovanju je pri mladih kadilcih z dva do tri udarce na minuto hitrejši, kot pri vrstnikih,

ki ne kadijo (<http://www.tobak-zveza.si>). Nekaj zanimivih dejstev o rabi tobaka med mladimi: pogostejše kadijo mladi, čigar starši, bratje in sestre kadijo, ki imajo lažji dostop do cigaret ali čigar prijatelji kadijo; na kajenje med mladimi vpliva socioekonomski status, uprizoritve kajenja v filmih ali drugih medijih; dokazana je tudi močna povezanost med rabo tobaka, alkohola in drugih prepovedanih drog; raziskave so še pokazale, da je med mladimi, ki so bili izključeni iz šole v zadnjih 12 mesecih, bilo dvakrat več kadilcev kot nekadilcev (<http://ash.org.uk>). Dejstvo je, da zaradi posledic kajenja vsako leto v Sloveniji umre 3.600 prebivalcev, kar je 10 vsak dan. Zaradi kajenja umre vsak drugi kadilec (<http://www.mz.gov.si>).

Znanje je pomembno orožje protikadilskih kampanj, pa vendar samo po sebi ne vpliva na mero kajenja med mladimi, lahko pa preloži začetek. Upamo lahko, da bodo višje cene tobačnih izdelkov odvrnile mlade od kajenja. Ko so v Kanadi leta 1990 dramatično zvišali cene tobačnih izdelkov, je raba tobaka med mladimi padla za 60 odstotkov (<http://ash.org.uk>). ■



Pakiranje 30 in 60 tablet.



BRUSNICE+
MLEČNOKISLINSKE
BAKTERIJE

LACTO
Lady



Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

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

EDINSTVENA sestava

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitabalans.si Vitabalans oy

Učne delavnice kvantitativnega in kvalitativnega raziskovanja za visokošolske učitelje Visoke zdravstvene šole v Celju

Mag. Boris Miha Kaučič, Darja Plank, mag. Hilda Maze, Katja Esih

Na podlagi letnega programa dela Katedre za zdravstveno nego in v sodelovanju z izobraževalno dejavnostjo Visoke zdravstvene šole v Celju, smo za visokošolske učitelje – mentorje diplomskih del na študijskem programu prve stopnje Zdravstvena nega pripravili štiri učne delavnice, ki so bile namenjene kvantitativnemu in kvalitativnemu raziskovanju.



Udeleženci učnih delavnic raziskovanja Foto: Arhiv VZŠCE, 2014



Aktivno delo udeležencev na učni delavnici Foto: Arhiv VZŠCE, 2014

Pred izvedbo učnih delavnic smo imeli visokošolski učitelji, mentorji diplomskih del dva delovna sestanka, ki sta bila namenjena pregledu stanja na področju priprave diplomskih del in evalvaciji dosedanjega dela. Evalvacija je bila namenjena tudi prenovi in dopolnitvi diplomskega seminarja na študijskem programu prve stopnje Zdravstvena nega, saj na začetku letnega semestra za študente tretjega letnika pripravimo poseben diplomski seminar, kjer pridobijo vse informacije glede priprave dispozicije in izdelave diplomskega dela. Do sedaj je na visoki šoli diplomiralo 38 diplomantk in diplomantov, ki se združujejo v Alumni klub visoke šole, ki tudi spremlja njihov karierni razvoj.

Prvi dve delavnici kvantitativnega raziskovanja je izvedel **doc. dr. Kristijan Breznik**, ki je tudi soizvajalec diplomskega seminarja na področju osnovne statistične obdelave podatkov. Na učni delavnici je dr. Breznik predstavil osnovne statistične metode in koncepte, ki so potrebni za pripravo diplomskih del. Visokošolski učitelji so tudi praktično spoznali analizo podatkov v programu Excel. Posebno pozornost smo namenili vzorčenju in osnovam statističnega sklepanja (t-test; F-test, povezanost spremenljivk in regresiji). Teoretičnim osnovam je sledilo praktično delo v okviru vaj.

Učni delavnici kvalitativnega raziskovanja je izvedel **izr. prof. dr. Janez Vogrinc**. Predstavil je značilnosti in opredelitev kvalitativnega raziskovanja. Pozornost je namenil tehnikam zbiranja podatkov (opazovanje, intervju, dokumenti), utemeljeno teorijo in njene glavne značilnosti. V

drugem delu je predstavil kriterije ugotavljanja kakovosti znanstvenih spoznanj kvalitativnega raziskovanja. Udeleženci delavnice so izvedli praktični primer. Na pobudo visokošolskih učiteljev na podlagi evalvacije smo naslednje srečanje namenili študiji primera. Dr. Vogrinc je predstavil, kaj je študija primera in vrste študij primera. Posebno pozornost smo namenili tudi etičnemu vidiku raziskovanja.

Na zadnji seji Katedre za zdravstveno nego smo obravnavali tudi problematiko pri pripravi aplikativnih diplomskih del v kliničnem okolju, ki postaja preobremenjeno z izvajanjem raziskav, zato smo senatu visoke šole predlagali preoblikovanje diplomskega dela v diplomski izpit, ki bo sestavljen iz pisnega, ustnega in praktičnega dela. Ocenjujemo, da je treba klinično okolje razbremeniti in njihovo sodelovanje izkoristiti za raziskovanje na drugi in tretji stopnji študija, na prvi stopnji pa je potrebno pred diplomom preveriti pridobljeno znanje na vseh strokovnih področjih zdravstvene nege. Študijski program prve stopnje Zdravstvena nega je visokošolski strokovni študijski program, ki izobražuje za delo ob pacientu, za kar pa potrebuje diplomirana medicinska sestra / diplomirani zdravstvenik znanje. Znanje potrebuje za celostno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo.

Z učnimi delavnicami raziskovanja bomo nadaljevali tudi v prihodnje, saj je izmenjava izkušenj in poenotenje pri izvajanju mentorstva pri diplomskih delih ključnega pomena. ■

Celostna obravnava pacientov kot vodilo za kakovostno paliativno oskrbo

Mag. Boris Miha Kaučič, Darja Plank, Katja Esih, Alenka Presker Planko

Visoka zdravstvena šola v Celju v okviru Inštituta za vseživljenjsko učenje in svetovanje vsako leto organizira strokovno srečanje Stiki zdravstvene nege, ki je namenjeno izvajalcem zdravstvene nege in oskrbe. S strokovnimi srečanji želimo prispevati k predstavitvi aktualnih strokovnih tem in razvoju zdravstvene nege v prostoru delovanja.



Udeleženci simpozija foto: Alenka Presker Planko

Letošnji simpozij z naslovom **Celostna obravnava pacientov kot vodilo za kakovostno paliativno oskrbo** je nadgradnja lanskoletnega simpozija, ki je bil namenjen spoznavanju paliativne oskrbe in prepoznavanju njenega pomena. V okviru letošnjega simpozija, ki je potekal v četrtek, 3. aprila 2014, smo se osredotočili na celostni, holistični pristop obravnave pacientov v paliativni oskrbi, ki je izredno pomembna in ji v zdravstveni negi posvečamo premalo pozornosti.

Paliativna oskrba je namenjena bolnikom z neozdravljivo boleznijo, s katero izboljšamo kakovost življenja in zagotavljamo dostojno življenje do smrti. Ugotavljamo, da se v družbi premalo pogovarjamo o umiranju in smrti, čeprav je umiranje del našega vsakdana. S kakovostno paliativno oskrbo, ki je namenjena lajšanju bolečin in motečih simptomov, je treba posebno pozornost nameniti tudi svojcem in jih aktivno vključevati v paliativno oskrbo. Ob umiranju bližnjega se pogosto srečujejo s stiskami in žalostjo, saj se zavedajo, da dokončno izgubljajo nekoga, ki je zanje pomemben in na katerega so čustveno navezani. Stisko občutijo tudi strokovnjaki, zato bi morali zdravstveni, socialno-varstveni in drugi zavodi namenjati večjo pozornost njihovem čustvenemu razbremenjevanju s supervizijskimi srečanji. Klinična supervizija na področju zdravstvene nege v slovenskem prostoru ne sledi primerom dobrih praks iz tujine.

Našemu povabilu so se prijazno odzvali priznani slovenski strokovnjaki, kot tudi mednarodna strokovnjaka iz Finske in Švice. Na simpoziju smo gostili gospo **Majdo Brumec**, ki je v svoji predstavitvi spregovorila o umiranju in smrti. Povedala je, da je treba razbliniti mite o smrti, saj to lahko pripomore h kakovostnejšemu in hitrejšemu razvoju skrbi za umirajoče in njihove družine. Gospa **Jana**

Pahole Goličnik in gospa **Maja Ebert Moltara** sta spregovorili o procesu umiranja in povedali, da je prepoznavanje procesa umiranja pomemben korak do ustreznega ukrepanja, saj je proces umiranja težka izkušnja za vse vpletene. Poudarili sta pomen znanja in ustrezne komunikacije. Gospa **Tatjana Jakhel** in gospa **Judita Slak** sta predstavili pomen celostne obravnave pacienta in družine v paliativni oskrbi, ki se zagotavlja z interdisciplinarnim timskim pristopom. Pravita, da morata biti pacient in njegova družina aktivna udeleženca v procesu paliativne oskrbe. Predstavili sta primer dobre prakse v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik. Gospa **Nada Wolf** je spregovorila o pomenu komunikacijskih veščin v paliativni - hospic oskrbi in pravi, da ima komunikacija pomemben vpliv na potek tega obdobja. Poudarila je pomen aktivnega poslušanja, da je treba pozornost nameniti besedni in nebesedni komunikaciji in simbolnim sporočilom. Izredno pomembna je v tem obdobju empatija. Viš. pred. **Darja Plank** je predstavila vlogo zdravstvene nege pri lajšanju motečih simptomov v paliativni oskrbi. Predstavila je najpogostejše simptome, ki jih imajo pacienti v zadnjem obdobju življenja, in vlogo medicinskih sester pri lajšanju teh. Po mnenju gospe Plank je pomembno, da zdravstveni delavci znajo prepoznati in lajšati simptome v paliativni oskrbi. Viš. pred. mag. **Mateja Lopuh** je predstavila prispevek, ki je bil namenjen lajšanju bolečin ob koncu življenja. Poudarila je, da je treba poleg telesne bolečine lajšati tudi trpljenje, ki ga taka bolečina prinaša. Pravi, da vedno bolj v ospredje stopa razmišljanje o celostni bolečini, ki se pojavlja v zadnjih dneh. Mag. Lopuhova je udeležencem simpozija predstavila tudi strategijo razvoja paliativne oskrbe v Sloveniji. Izr. prof. dr. **Zdenka Zalokar Divjak** je spregovorila o smislu življenja

v zadnjem obdobju življenja. Po njenem mnenju nobeno trpljenje ne more onemogočiti človeka, ki je pripravljen iskati smisel tega trpljenja, in da je treba zbrati moči in usmeriti misli na tisto, kar je pozitivno. Pred. **Mojca Saje** in doc. dr. **Bojana Filej** sta v prispevku predstavili terminalno oskrbo, vidik kakovosti ob izteku življenja. Pravita, da je terminalna oskrba del paliativne oskrbe v zadnjem obdobju pacientovega življenja. Poudarili sta, da je najhujše, kar se lahko pacientu v terminalni fazi bolezni zgodi, depersonifikacija, še zlasti, če pacient umira v tujem okolju in je odmaknjen od svojcev ali drugih zanj pomembnih ljudi. Gospa **Anita Bandelj** in viš. pred. mag. **Boris Miha Kaučič** sta predstavila najpogostejše težave in stike izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe v paliativni oskrbi in podarila, da izvajalci zdravstvene nege in oskrbe potrebujejo dodatna znanja s področja paliativne oskrbe, kar nakazuje potrebo po dodatnem formalnem izobraževanju. Da so dodatna znanja potrebna, potrjuje izvedena raziskava. Menita, da je najučinkovitejša metoda za premagovanje stisk supervizija, ki se premalo izvaja med zaposlenimi na področju zdravstvene nege in oskrbe. Tuja strokovnjakinja, doc. dr. **Satu Elo**, z Inštituta za zdravstvene vede Univerze v Oulu, Finska, je v sodelovanju z doktorsko študentko, gospo **Johanno Tervala**, predstavila pomen kakovostne paliativne oskrbe in okolja za bolnike z napredovalo obliko demence. Dr. Elo v raziskavi, ki jo je opravila, ugotavlja, da okolje pomembno vpliva na počutje ljudi, ki trpijo motnje spomina. Na simpoziju je

aktivno sodeloval prof. dr. **Andre Fringer**, vodja projektov na Inštitutu za uporabne znanosti v zdravstveni negi in vodja magistrskega študijskega programa paliativne oskrbe na FHS St. Gallen, Švica. Prisotnim je predstavil izzive za paliativno oskrbo in magistrski študijski program, ki so ga razvili na temelju nacionalne strategije paliativne oskrbe v Švici. Oba mednarodna strokovnjaka se aktivno raziskovalno ukvarjata s področjem paliativne oskrbe. Več si lahko preberete v recenziranem zborniku prispevkov, ki je bil izdan ob tej priložnosti in je dosegljiv na spletni strani visoke šole – www.vzsce.si

Magistrski študijski program Paliativna oskrba

Zavedajoč se družbene odgovornosti na področju izobraževanja in potreb sodobne družbe na visoki šoli pripravljamo magistrski študijski program **Paliativna oskrba**, ki ne bo namenjen samo medicinskim sestram/zdravstvenikom, temveč tudi drugim strokovnjakom, ki želijo pridobiti znanje na strokovnem področju paliativne oskrbe. Študijski program, ki bo prvi tovrstni v slovenskem prostoru, razvijamo ob sodelovanju tujih strokovnjakov iz Finske, Švice in Poljske. Medicinske sestre in zdravstveniki potrebujejo specialna znanja, zato so strokovni magisteriji priložnost, da se izvajalci zdravstvene nege v okviru podiplomskega izobraževanja specializirajo za določeno strokovno področje, ki ga želijo v prihodnje razvijati. Z znanjem izvajalcev zdravstvene nege, s kakovostno zdravstveno nego in holistično obravnavo želimo zagotavljati dostojno umiranje slehernemu posamezniku. ■

Zdravstveno – vzgojno delo študentov Visoke zdravstvene šole v Celju

Jožef Repas, Kristijan Zimaj

V študijskem letu 2013/14 smo študenti Visoke zdravstvene šole v Celju nadaljevali z aktivnim družbeno odgovornim sodelovanjem z lokalno skupnostjo.

Tako smo izvajali meritve krvnega tlaka, holesterola in sladkorja v krvi ter zdravstveno – vzgojno svetovali več kot 500 občanom lokalne skupnosti. Meritve smo opravljali na Zvezi paraplegikov Celje in na stojnicah v celjskem mestnem središču ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in svetovnem dnevu zdravja. Meritve smo opravljali tudi na državnem prvenstvu v krosu v Šentjurju. Sodelovali smo v projektu Tedna vseživljenjskega učenja, kjer smo ob svetovnem dnevu hipertenzije v nakupovalnem središču City center prikazali delovanje avtomatskega defibrilatorja in k sodelovanju povabili tudi nakupovalce. V sodelovanju z Medgeneracijskim društvom Hudinja in Univerzo za 3. življenjsko obdobje pa smo pripravili delavnico nordijske hoje. V septembru 2014 bomo ponovno aktivno sodelovali tudi v Noči raziskovalcev, ki jo že tretje leto zapored organizira Regijsko študijsko središče v Celju. Z zdravstveno-vzgojnimi aktivnostmi, ki jih izvajamo v regijskem okolju in so za vse brezplačne, želimo prispevati k ozaveščanju ljudi o pomenu skrbi za lastno zdravje in tako krepiti sodelovanje s prostorom, v katerem šola deluje. ■



Prikaz uporabe defibrilatorja (Foto: Alenka Presker Planko)

Zlati in odlični maturanti na Srednji zdravstveni in kemijski šoli Novo mesto

Damjana Papež, Marija Račič

Za nami je še eno šolsko leto. Na Šolskem centru Novo mesto, na Srednji zdravstveni in kemijski šoli, smo letos zaključili že trideseto šolsko leto zapored, v katerem izobražujemo za poklic srednje medicinske sestre, v samem Novem mestu pa se je za ta poklic izšolala že petdeseta generacija. Vedno znova smo ponosni, da na šoli mlade naučimo, da znanje, prijazna beseda in pridne roke pomenijo več kot vse drugo bogastvo sveta. Vsa leta srednje šole mlade učimo temeljev komunikacije, kako opazovati, spraševati, poslušati, povzemati in govoriti v poklicu in življenju, kjer imata teorija in praksa isto ceno.

Veliko delamo na odnosu in vrednotah spoštovanja, poštenosti, ljubezni, samopodobi. Lahko bi rekli, da se učimo abecede življenja, ki mladim celo življenje daje moč.

Učenje in znanje v šoli pomagata, da iščemo vzornika doma, v šoli, v službi, med prijatelji.

Polstoletna tradicija

Srednja zdravstvena in kemijska šola v Novem mestu ima zlato tradicijo, saj je v tem šolskem letu praznovala 50. rojstni dan. Spominov, ki sežejo do srca, je toliko, da praznujemo že celo šolsko leto 2013/14. To nam daje voljo in elan, da delamo še več in še bolje, saj je kakovost dela naša dolžnost, ki smo jo prejeli od naših prednikov – vzornikov v šoli učenosti. Skupaj z dijaki vedno znova ustvarjamo v šoli in izven nje.

Veličina timskega dela v zdravstveni negi

Splošna bolnišnica Novo mesto in Dom starejših občanov Novo mesto sta naši učni bazi, lahko bi rekli naš »drugi dom«, kjer mentorice, dijaki in medicinske sestre oddelkov skupaj razvijamo največji občutek lastne vrednosti, ki ga razvijamo ob sodelovalnem delu drug z drugim. Slednje predstavlja **prvi primer dobre prakse** in veličino timskega dela v zdravstveni negi. Poklic medicinske sestre oz. tehnika zdravstvene nege je na nek način podoben učitelju ali mentorju, zato je še kako pomembno, da sta beseda človeka in pravo dejanje na pravem mestu. Sreča v poklicu je odvisna predvsem od vsakega posameznika. Starši so nas učili, da sta znanje in zdravje vrednoti, ki ju moramo graditi, delati dobro in biti privoščljivi za dobre stvari. Edino tako smo lahko srečni in srečo sejemo med ljudmi tako doma kot tudi na delovnem mestu.

Sodelovalno delo zdravstvenih šol Slovenije

V štiriletnem programu Srednja medicinska sestra/Srednji zdravstvenik je veliko narejenega dobro. Denimo poklicna matura. Poklicna matura obsega ocenjevanje iz štirih predmetov in dva od teh sta strokovna s področja zdravstvene nege, ki ju izvajamo medicinske sestre. Oba izpita sta pripravljena vzorno. To je **drugi primer dobre prakse** na državnem nivoju, saj povezuje timsko delo vseh zdravstvenih šol Slovenije. Sodelovalno delo smo šole začele leta 2005 in od takrat dalje gradimo prijateljski odnos, odnos z odliko, ki šteje. Vse šole imamo enotne maturitetne pole za predmet zdravstvene nege, kar pome-

ni, da lahko tudi izmenjamo in primerjamo znanje, da vemo, kje smo in kam gremo. Z vzornim delom se danes lahko ponaša vseh enajst srednjih zdravstvenih šol, saj vsi zelo dobro vemo, da je v šoli človeka za človeka pomembna kakovost.

Zdravstvena vzgoja in preventiva izven šolskih klopi

Svoje znanje pa širimo tudi izven šolskih klopi. Znanje zdravstvene vzgoje prenašamo v okolje, močno smo povezani z Novim mestom in okoliškimi kraji. Zavedamo se, kako pomembna sta preventiva in varovanje zdravja, zato pogosto pripravljamo stojnice, sejme, razstave, sodelujemo na Dnevu odprtih vrat v tovarni zdravil Krka, smo vzor desetletnega prostovoljnega dela dijakov v obeh dolenjskih bolnišnicah in številnih domovih za ostarele na Dolenjskem, v Beli krajini in Posavju. Prav tako že deset let merimo krvni tlak in vodimo raziskavo o rizičnih skupinah med dijaki, zaposlenimi, starši in mimoidočimi v okviru krožka Varujmo zdravje – preverimo RR. **In to je tretji primer dobre prakse** zdravstvene šole.

Medpredmetno povezovanje

Vsako leto naši dijaki radi tekmujejo v znanju iz zdravstvene nege, prve pomoči, pomoči in oskrbe, o poznavanju sladkorne bolezni in drugih strokovnih področij. Radi pa se udeležujejo tudi državnih tekmovanj iz splošno izobraževalnih predmetov. Dijaki zdravstvene šole so dijaki mnogoterih talentov, glasbeniki, likovniki, fotografi, športniki, zato pogosto sodelujejo na umetniških natečajih ter športnih tekmovanjih. V zbornici profesorjev ter v razredih je večkrat praznik, ko se veselimo doseženih rezultatov. Vse to predstavlja medpredmetno povezovanje in **četrti primer dobre prakse**, saj ima prav vsak predmet pomembno vlogo v izobraževanju medicinske sestre. Da ji širino, odprtost in pot v vseživljenjsko izobraževanje.

Povezovanje z Evropo

Prijazni smo tudi za ljudi Evrope, saj smo v tem šolskem letu gostili strokovnjake s področja zdravstva in zdravstvenih šol iz Hrvaške, Italije, Makedonije in Češke. Nekateri dijaki so opravili Evropakso na Malti in v Nemčiji, od koder se vračajo z dragocenimi izkušnjami tako s stroke kot tudi za življenje. Četrtošolci že tradicionalno obiščejo Rim, kjer si poleg kulturnih znamenitosti ogledajo tudi mestno polikliniko. Šola aktivno sodeluje v projektu eMedica, kjer sodelujemo z zdravstvenimi šolami bivših jugoslovanskih

držav, in preko projektov izmenjujemo znanja in izkušnje. Od vseh se da kaj naučiti in vsakemu lahko kaj ponudimo, damo in svetujemo, kar predstavlja pravo bogastvo in **peti primer dobre prakse.**

Medicinske sestre

Zavedamo se, da ima vsako dobro delo dolgo učno dobo. Dobrih primerov teorije in prakse je na naši srednji šoli veliko, zato nimamo težav z vpisom. Ponosni smo, da nam ljudje zaupajo. Imamo pozitiven odnos in dobre metode dela ter moč za osebni razvoj. Imamo vizijo in pogled za naprej.

Še vedno trdimo, da se učitelj, ki nima rad otrok, ne sme znajti v pedagoškem poklicu in medicinska sestra, ki ni srečna v delu z ljudmi, ne sme nikoli postati medicinska sestra. Razmisliti bo treba, kdaj tudi o

sprejemnih izpitih za poklic medicinske sestre. In prav tukaj smo srednje šole lahko prve, selektivne in nepogrešljive pri izbiri za poklic.

Šolsko leto se je zaključilo in mi ponosno zremo na uspehe naših dijakov in novo generacijo medicinskih sester in zdravstvenikov. Naš mlin je bogat, kruh še boljši. **Imamo tri zlate maturante, deset odličnih maturantov, mnogo odličnih, dobrih ljudi. Dobri smo in najboljši in tega nam nihče ne more vzeti, še poboljšali se bomo.** To je domača naloga za vse nas. Čutimo, da imamo vse, kar nam narekuje življenje.

Lepe, sončne, prijazne, varne, zdrave, zaslužene počitnice in dopust vam želimo, maturantom pa srečno pot v poklicu in življenju. ■

Vpetost Visoke zdravstvene šole v Celju v mednarodno okolje

Mag. Boris Miha Kaučič, Darja Plank, Katja Esih, mag. Jerneja Meža

Mednarodna pisarna, ki uspešno deluje na Visoki zdravstveni šoli v Celju, je v sodelovanju z izobraževalno dejavnostjo visoke šole v času od 1. do 4. aprila 2014 organizirala mednarodni izobraževalni teden, ki je bil namenjen vključevanju mednarodnih strokovnjakov v izobraževalni proces na študijskem programu prve stopnje Zdravstvena nega, sklepanju dogovorov o sodelovanju na področju raziskovalnega dela in izmenjavi mnenj.



Gostujoči visokošolski učitelji z Univerze v Oulu, Inštituta za zdravstvene vede, dr. Pirjo Kääkinen in dr. Satu Elo (od leve) s predstavniki Visoke zdravstvene šole v Celju – mag. Boris Miha Kaučič, mag. Jerneja Meža in Katja Esih Foto: Arhiv VZŠCE, 2014

manti opolnomočeni s sodobnimi znanji in veščinami, primeri dobrih praks iz tujine, nujno potrebnimi za kakovostno in varno delo v kliničnem okolju. Zavedamo se naše družbene odgovornosti pri izobraževanju bodočih diplomiranih medicinskih sester / diplomiranih zdravstvenikov, zato kakovosti izobraževalnega procesa namenimo veliko pozornosti, tudi z aktivnim delom Komisije za kakovost visoke šole.

V mesecu aprilu so visoko šolo obiskali obiskali **dr. Satu Elo, dr. Pirjo Kääkinen in dr. André Fringer.** Dr. Satu Elo je študentom spregovorila o pomenu fizičnega okolja, ki vpliva na dobro počutje starejših ljudi z demenco. Dr. Pirjo Kääkinen je gostovala pri predmetu Promocija zdravja in načela poučevanja s prispevkom Kakovost svetovanja pacientom s kroničnim obolenjem, kjer je posebej poudarila pomen pristopa k pacientu in terapevtske komunikacije. Obe gostujoči visokošolski učiteljici sta zaposleni na partnerski instituciji VZŠCE Univerzi v Oulu, na Inštitutu za zdravstvene vede. Iz Univerze St. Gallen, Švica smo gostili priznanega raziskovalca s področja paliativne oskrbe, prof. dr. Fringerja, ki aktivno sodeluje pri razvoju našega novega magistrskega študijskega programa in pri raziskovalnem delu visoke šole.

Tuji visokošolski učiteljici dr. Satu Elo in dr. Pirjo Kääkinen, sta v okviru obiska obiskali tudi Kolaborativni center Sve-tovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego, kjer jih je sprejela vodja centra, **gospa pred. Tamara Lubi.** V okviru obiskov kliničnega okolja sta gostji obiskali enega izmed najsodobnejših in kakovostnih domov za starejše v Kranjski Gori (Dom Viharnik), kjer nam je direktorica doma in vodja zdravstvene nege in oskrbe, **gospa pred. Karmen Romih** predstavila sodoben koncept obravnave starejših ljudi. Gre za socialno varstveni

Na Visoki zdravstveni šoli v Celju aktivno vključujemo v izobraževalni proces priznane strokovnjake iz tujine, saj želimo, da so naši študenti in kasneje diplo-



Obisk Doma Viharnik v Kranjski Gori Foto: Arhiv VZŠCE, 2014

zavod, ki namenja skrb celostni oskrbi starejših ljudi. Gostji iz Finske sta bili z načinom dela in predstavitvijo zelo zadovoljni in sta pohvalili način dela. **Viš. pred. mag. Hilda Maze**, pomočnica direktorja za zdravstveno nego je predstavila delovanje službe zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Celje. Sledil je ogled nekaterih oddelkov bolnišnice.

Na visoki šoli aktivno pristopamo k razvoju raziskovalne dejavnosti ob podpori mednarodnega okolja, zato smo povezali mednarodne strokovnjake iz Finske, Portugalske in Poljske. Skupaj smo oblikovali in pripravili projekt v okviru programa Erasmus+, KA2 - Strateška partnerstva, z

naslovom **Healthy lifestyle for aging well**, ki se bo v primeru odobritve izvajal v letih 2014, 2015 in 2016. Del projekta bo tudi poletna šola, ki jo bomo izvedli v letu 2015 in 2016.

Povezovanje in sodelovanje z mednarodnim okoljem je izredno pomembno za nadaljnji razvoj zdravstvene nege v slovenskem prostoru. Visoka zdravstvena šola v Celju podpira mednarodno vpetost svojih visokošolskih učiteljev in študentov, kar nam tudi omogoča pridobljena Erasmus listina za visoko šolstvo (ECHE). Zahvaljujemo se vsem, ki ste nam pomagali pri izvedbi mednarodnega tedna na visoki šoli. ■

Za manj napak v poslanih prispevkih ...

Tri pike, pomišljaj in vezaj

Prav gotovo vsi pri pisanju uporabljamo **tropičja**. Zapisujemo jih različno, vendar pa je pravilen le en zapis – pred in za tropičjem mora namreč biti presledok. Npr. *V trgovino sem šla po vsakdanje stvari – kruh, mleko, sir, časopis, vodo ...*

Pomišljaj in vezaj: prva razlika med njima je oblikovna: pomišljaj je daljša črtica (*Zbornica – Zveza*), vezaj pa kratka (*angleško-slovenski slovar*). V večini primerov vezaj nadomešča pomen 'in', včasih pa poveže število in besedo (*10-letnica ustanovitve zbora*). Pomišljaj je lahko enodelno ali dvodelno ločilo, v večini primerov je nestični, medtem ko je vezaj navadno stično ločilo. Torej pred in za pomišljajem je praviloma presledok. Vendar pa v nekaterih primerih tudi pred pomišljajem in za njim ne vstavljamo presledka. To je, ko pomišljaj zapišemo namesto predlogov *od ... do*. Npr. *proga Ljubljana–Celje, odprto 8–10, str. 5–10, v letih 2000–2014* ipd. Pomembno je, da kadar uporabimo pomišljaj, ne napišemo tudi predloga, npr. *od 2004–2014* (napačno!), ampak zapišemo *od 2004 do 2014* ali *2004–2014*. Pravilno rabo vezaja in pomišljaja, tako kot vseh drugih ločil, predpisuje Slovenski pravopis.

Kakšna je razlika med vezajem in pomišljajem?

Vezaj pišemo ...

- namesto besede *in* med zloženimi deli besedila: *slovensko-italijanska meja, slovensko-ruski slovar ...*
- med podrednimi zloženkami: *10-odstotni popust ...*
- pri sklanjanju kratic: *EU-ja, v NUK-u ...*
- na koncu pisno osamosvojenega dela zloženke: *dvo- in tristopenjski študij ...*

Pomišljaj pišemo ...

Enodelni nestični:

- kadar želimo poudariti ali ločiti besedo ali misel v stavku: *Pozor – spolzka tla!*
- kadar želimo dodati pristavčno pojasnilo že zapisane besede ali besedne zveze: *Prinesel mi je kup daril – knjigo, lončnico in čokolado.*
- za zapis minusa pri matematiki: $5 - 3 = 2$

Dvodelni nestični:

- da ločimo vrinjeni stavek od drugega dela povedi (navadno lahko v tem primeru namesto pomišljaja uporabimo vejico): *Leta 1978 – tega se še dobro spominjam – sem začela hoditi v službo.*

Enodelni stični:

- v pomenu *od ... do*: *registracija 7.00–14.00, str. 45–53, avtocestni odsek Brezovica–Vrhnika ...*
- za zapis minusa pred temperaturo: -2 °C

Povzeto po spletu in Pravopisu

Vsakdanja živila ali naravna zdravila – to je ključno vprašanje

Jože Lavrinec

Niso tako daleč časi, ko je bilo zeliščarstvo dobesedno modno. Kdor je le kaj »veljal«, je vsaj kupljena zelišča sam sestavljal v čajne mešanice, če jih ni tudi sam nabiral. Zelišča, »zakladnica narave« so veljala kot varno ter istočasno skoraj čudežno sredstvo za ohranjanje ter vračanje zdravja. Se spomnite skoraj pregovorne trditve iz Kekca: »Za vsako bolezen raste rožca!«? In smo potem to, v svoji sveti preproščini dopolnili z opravičilom: »zeli vendar ne morejo škoditi« ter za vsak primer dodali: »saj, če že koristijo ne, tudi škodijo ne«.



No, potem pa so v našo zavest počasi pricurljale ugotovitve, da so med zelišči, med tistimi tako nedolžnimi rožicami, lahko tudi prave male pošasti. In smo prebirali poročila o kakšnem »šentjanžku«, ki se je tu in tam porodil (za tiste, ki sveta zelišč ne poznajo tako dobro – šentjanževka je rumeno cvetoča zel s celo paleto učinkovin, ki lahko zavrejo delovanje nekaterih antihipertenzivov ter kontracepcijskih tablet), pa o veliki hepatotoksičnosti navadnega gabeza in še čem. Skratka počasi se je le izoblikovala zavest, da so zdravilne zeli lahko tudi farmakološko učinkovite droge, s katerimi naj se ukvarjajo posvečeni. Zeliščarstvo je tako počasi dobilo svoje pravo mesto in spoštljiv odnos v alternativni medicini.

Pravijo, da »kdor se iz zgodovine ničesar ne nauči, jo mora ponavljati«. Če smo nekoliko pozabili na zdravilne čajne mešanice, so sedaj tu številna živila, ki s svojimi učinkovinami zdravijo neverjetno paleto bolezni. Seveda v veliko bolj sofisticirani ponudbi prilagojeni sodobnemu človeku. Prehranska dopolnila, ki po obliki spominjajo na zdravila, a jih urejajo podobni zakoni kakor prehrano, polnijo domače lekarne sodobnega človeka. Ker so »povsem naravni«, jih z upanjem na hiter učinek goltamo že ob sleherni najmanjši težavi. Statistika razvitih držav (Evrope in

ZDA) nas veselo prepričuje, da kar 36 %–38 % odraslih oseb posega po eni od naravnih in alternativnih metod samozdravljenja. Tako so npr. prebivalci ZDA samo za nakup nevitaminskih in nemineralnih prehranskih dopolnil namenili kar 15 milijard dolarjev. Vsekakor odličen posel za proizvajalce in prodajalce.

Trgovina s prehranskimi dopolnili cveti tudi pri nas. Radijski oglasi pogosto povsem nekritično ponujajo čudežno olje divjega origana, ki raste samo in izključno v »nedostopnih predelih« Turčije, pa super učinkovite kapsule »ne vem česa že«, ki čudežno delujejo že v 5 minutah po zaužitju in blažijo prav vse težave, s katerimi se človek lahko sreča. Prodajalci nas nadlegujejo po telefonu, nas vabijo na »pijačko« v bližnji lokal, kjer imajo predstavitev in jasno, vse to počnejo, ne zaradi finančnih koristi, ampak samo zato, ker nam želijo pomagati. Človekoljubje, ki mu ni primerjave, mar ne?

A vendar, kjer je dim, je tudi ogenj, pravi pregovor. Ali je mogoče obratno. In tako, če se le malo potrudimo, lahko srečamo z dokazi podprte trditve o zdravilni moči številnih zelišč in začimb. In zato moramo priznati, da med kopico prehranskih dopolnil najdemo tudi takšna, ki dejansko učinkujejo. In s tehtnim premislekom potrditi, da s prehranskimi dopolnili ni v bistvu nič narobe (če so seveda pripravljena in predstavljena korektno), je pa nekaj krepko narobe z nami, ljudmi, ki smo pogosto vse premalo kritični.

Številna zelišča in začimbe so bile znane kot zdravila že dolga stoletja. Če samo poškilimo na tradicionalno kitajsko medicino in ajurvedo, potem takoj lahko zatrdimo, da jih obe predstavljata kot zelo pomemben del terapije. In še dandanes pristaši teh starih medicinskih znanj zelišča in začimbe veselo predpisujejo za razrešitev raznih težav. V nasprotju z uradno medicino in farmacijo, ki predpisuje svoje pripravke pod strogim nadzorom obsežne legislature ter prehranskih dopolnil, pri katerih se vsaj poskuša »delati red« z nekaj predpisi o zdravstvenih trditvah, so naravna zdravila prepuščena sama sebi. Nihče jih ni dolžan preverjati, nihče niti predpisovalec ne jamči za njihovo učinkovitost. Zanimivo je, da ti zdravilci praviloma ne izvajajo resnih študij, a se radi sklicujejo na anekdotične primere, ki jih je nemogoče preverjati. Tudi miselnost, da naravna zdravila zaradi tisočletne uporabe ne morejo škoditi, je zmotna. Tudi naravna zdravila vsebujejo aktivne farmakološke učinkovine, ki v našem organizmu medsebojno interferirajo, vplivajo na prebavo in kasneje na presnovo ter se vključujejo v različne (pato)fiziološke procese, ki neprestano potekajo. Skratka: čeprav naravna, niso »nedolžna«, niti ne nujno neškodljiva.

Ingver je v ajurvedi poznan že zelo dolgo. Kot antiemetik

se je dodobra udomačil tudi v evropski ljudski medicini. V zadnjem desetletju njegovo učinkovitost potrjujejo obsežne študije: Tako najdemo dokaze, da zmanjšuje in preprečuje nauzeo in bruhanje v postoperativnem obdobju (Chaiyakunapruk N, et al. The efficacy of ginger for the prevention of postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2006;194(1):95-99.), ter ublaži občutek nauzee pri pacientih zdravljenih s kemoterapijo (Walstab J, Krüger D, Stark T, et al. Ginger and its pungent constituents non-competitively inhibit activation of human recombinant and native 5-HT3 receptors of enteric neurons. *Neurogastroenterol Motil.* 2013;25(5):439-447). Skratka, uživanje ingverja je učinkovit pripomoček, ki bi ga s pridom lahko uporabili tudi v našem vsakdanu. A previdnost: terapevtska doza še ni določena! Slutimo, da je 1,2 g uprašenega ingverja še varno, večje količine že lahko povzročijo zelo neugodne stranske učinke.

Naslednji primer uspešnega naravnega zdravila – začimbe je prav gotovo kurkuma s svojim intenzivnim rumenim barvilom in glavno učinkovino kurkuminom. V tradicionalni kitajski ter ajurvedski medicini se uporablja za spodbujanje prebave in jetrne funkcije. Sodobne raziskave že potrjujejo protivnetno delovanje kurkumina v tanem in debelem črevesu, kar lahko razloži tudi preventivo recidivov ulceroznega kolitisa (Kumar S, et al. Curcumin for maintenance of remission in ulcerative colitis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;10:CD008424. doi:10.1002/14651858.CD008424.pub2.). In ponovno naletimo na dilemo. Raziskave, ki trenutno šele potekajo, poskušajo dokazati, da lahko uživanje kurkume v večjih količinah (terapevtska doza znaša okoli 2g) razdraži želodčno sluznico, poslabša GERB in spodbudi napade sicer vnetega žolčnika. Trenutno obstajajo tudi sumi, da bi redno uživanje kurkume lahko zmotilo normalno strjevanje krvi. Dokler ne bodo opravljene raziskave, bo težko odgovorno ločiti potencialne koristi od morebitne škode. Tudi Evropejci imamo svojo čudežno zelišče – pegasti badelj, ki z učinkovino silimarin krepi jetrno funkcijo. Ker je med nami sorazmerno dolgo časa, so stranski učinki že

dokaj razjasnjeni (v posameznih primerih lahko spodbudi hipoglikemijo). Večja težava je dejanska učinkovitost. Raziskave, opravljene na živalih, nas usmerjajo v njegovo veliko sposobnost blokade nekaterih toksinov (zato trgovci z novci veselo propagirajo pegasti badelj kot učinkovito sredstvo v razstrupljanju organizma), žal pa tega raziskave na ljudeh ne potrjujejo, nekatere druge sicer optimističnimi rezultati pa so kompromitirane s pomanjkanjem dokumentacije ter jih bo šele potrebno ponoviti v nadzorovanih pogojih.

Posamezna živila smo že od nekdaj poznali kot sredstvo za lajšanje nekaterih zdravstvenih težav. Če samo pomislimo npr. na mleko, ki smo ga v preteklosti pogosto predpisovali za blaženje GERB-a, danes pa vemo, da bo kozarec mleka na začetku sicer težave ublažil, a se bodo le-te v zelo kratkem času vrnile s še večjo silovitostjo.

Živila so tu, manj so predelana, boljša so. V prvi vrsti so vir hranil in številnih učinkovin. Prav slednje so nam v zadnjem času izredno zanimive, saj zlahka ugotavljamo številne povezave med njimi in vplivom na različne telesne procese. Nobenega dvoma ni, da so nekatere učinkovine v našem telesu izredno aktivne. In nobenega dvoma ni, da dokler uživamo posamezna živila v običajnih količinah in na standarden (kulinaričen) način, ne bodo nastale neugodne reakcije. Ali zelo redko. Kopa jih začnemo uživati drugače in v drugačni obliki (denimo kot koncentrate, kot izvlečke), se vse spremeni. Zavedati se moramo namreč, da so posamezne učinkovine farmakološko aktivne substance, ki bodo razvile svoje delovanje šele v primeri koncentraciji. Kljub velikemu številu raziskav na področju učinkovina/vpliv za zdravje, smo pri večini še vedno na začetku. Velika želja po ohranjanju zdravja, pomanjkljive in pogosto samo parcialne študije, skupaj z ogromnimi apetiti podjetij, ki prodajajo prehranska dopolnila nas lahko kaj hitro spravijo v zadrego. Žal so tudi potencialna naravna zdravila, če se že izkažejo za učinkovita, ravno tako potencialno škodljive droge. In tako se moramo sprijazniti, da tudi v naravi ni absolutno varnih snovi, čeprav se v nekaterih primerih izkažejo za zdravi- lo. ■



Kaj mi poje ptičica, ptičica sinička ...

Irena P. Beguš



Bolniški oddelki sevajo resnost, ne samo zaradi bolezni, ki jo nosijo s seboj, temveč tudi zato, da ozračje diha profesionalno. A vendar se mnogokrat sliši tudi tukaj smeh in kdaj tudi pesem. Da so bolniki za nasmeh hvaležni, da razumejo pravo šalo, še več, da so jih lačni, sem videla v dolgih letih življenja svoje službe. Ja življenja. Ker mi medicinske sestre svojo službo živimo.

Seveda, mnogo več je žalostnih zgodb, a ostajajo tudi drugačne, ki jih zmeraj radi ponavljamo.

Tako je nekega torka, ali srede, nedelja ni bila, kar pač res ni pomembno, ob sprejemu kolegica pospremila tri nove pacientke v sobo, jim razkazala prostor in razdelila bolniško garderobo. Gospe so bile sprejete za operacijo v splošni anesteziji in so bile na operacijskem programu razpisane za naslednji dan. Vse pa so morale pred tem opraviti še rentgensko slikanje srca in pljuč. Medtem, ko je prva kolegica "sprejemala" gospe v sobi številka 5, je druga kolegica že klicala prevoz, da jih odpelje na slikanje. Da bi bile čimprej pripravljene, jim je prva naročila: "Kar slecite se in oblecite bolniške halje."

Šofer je prišel in gospe so kot trije frotirasti kaktusi odkorakale z njim. Delo na oddelku je teklo naprej, kolegica je stopila v sobo 5 in na posteljah našla prej razdeljene pižame ter obleke v katerih so gospe prišle. Najprej ji ni bilo vse povsem jasno, nato pa je prišla med nas ostale, da nam pove o nesporazumu. V tistem so bile pacientke že pripeljene nazaj, odpeljala jih je v sobo, kjer je bilo sedaj jasno, da imajo pod haljami samo golo kožo. Prosila jih je, da oblečejo pižame in medtem se je razvil pogovor. Razumele so jo, da morajo sleči vse. Pa je bilo na rentgenu čudno, ko so jim rekli, naj se slečejo do pasu. Iz sobe se je zaslíšal glasen smeh. Zgodba se je razširila med pacienti in osebjem in ves teden, kar so bile gospe prisotne, so bili obrazi vedri. No, da moraš čisto gol na slikanje pljuč, pa res ni taka reč. Od takrat je minilo mnogo sprejemov in ni se več ponovilo, zdaj se sprejetim reče: "Preoblecite se v pižame, prosim." Anekdota pa je ostala. Kot ta druga.

Pri kosilu smo delile hrano težje pokretnim pacientom po sobah, jim pomagale pri hranjenju in hodile v nadzor, če še kdo potrebuje pomoč. Gospod, že zelo v letih, a še zgovoren, je veselo sedel za mizo pred pladnjem, z občutkom, da mu nekaj manjka. Kolegica je našla manjkajoči košček. Iz pire krompirja je gledala zobna proteza, ki jo je jedel krompir. Gospod je bil najdbe presrečen. Sprala sta zobe in namestil jih je v usta. Ko sta se začela smejati požrešnemu krompirju, je proteza skočila iz ust in odneslo jo je po tleh na drugi konec sobe. Smeha je bilo še več, le proteza na tleh je stiskala zobe.

Bil je zopet eden od tistih poznih dopoldnevov, ko se pri našajo iz administracije odpustna pisma. Za starejšo gospo je bilo treba poklicati svojce, da pridejo ponjo. Iz obrazca oddanega v administraciji ob sprejemu, kjer je med drugim zabeležen tudi stik z najbližjimi, sem prepisala telefonsko številko in poklicala. Oglasil se je ženski glas: "Prosim?"

"Dober dan, sem medicinska sestra ... vašo telefonsko nam je dala gospa A ..."

"Ampak jaz sem tu, v sobi deset," je odgovorilo. Odšla sem do nje in skupaj sva razjasnili nesporazum ter se od srca nasmejali. Gospa je ob prihodu navedla napačno telefonsko številko za informacije svojcem – svojo. Kar se zgodi, ko so

ljudje starejši, slabo slišijo, nam pa se večno mudi. To isto je bilo vzrok za zadrego gospoda, ki je vprašal: "Joj, sestra, zakaj mislite da se tak sveti, ko grem na vodo?"

"Kaj pa se sveti?"

"Ja, tista reč, pa voda tud."

Razložili smo mu, kar pred posegom očitno ni slišal, ali pa ni razumel, da je dobil v žilo pred slikanjem očesa barvilo, ki bo zdaj šlo z lulanjem iz njega in to se sveti. Pa naj čim več pije.

"Lejte, še luči ne boste rabu prižigat v stranišču," se je pošalil drug pacient in zopet je bila šala tisto, ker je rešilo zadrego. Včasih namerno pritisnemo na gumb zabavnosti.

Pri nas je zelo pogosto kapanje midriatikov v oči, da se zenice razširijo in zdravnik lahko pogleda očesno ozadje. Takrat zdravnik vpraša: "A je gospa že široka?"

Dobi odgovor: "Ja, kakšne tri prste, a bo dovolj?"

Taka veseloigra z besedami je bila tudi: "A je dr. D kje v bližini?"

"Ne, v ambulantni dela otroke."

(Delal je ultrazvočne preiskave otrokom.)

V zavezništvu z nadzorno zdravnico, ki je poklicala na oddlek mlajšega kolega v njegovem prvem dežurstvu, smo stopili v sobo, kjer je gospa imela težave z visokim RR, pulzom in jo je stiskalo v prsih, da jo zdravnik pregleda. Stopil je h gospe, ki je bila pokrita do oči, preko las in čela pa je imela brisačo.

"Kako ste gospa?"

"Hmm..."

"Se ne počutite dobro?"

Gospa je odkimala.

"Pa v prsih vas kaj boli?"

"Mhm."

"No, bomo pa malo pogledali," je rekel in stegnil roko proti odeji. Takrat je kolegica v vlogi bolnice sedla v postelji in rekla: "Ne, to pa ne."

Zdravnik se je v zadregi odmaknil, malo čudnega nasmeha, ker se je pustil prelisčiti, drugi pa smo se smejali medicinski sestri, ki je pripovedovala, kje in kako je skakala, da je pulz narasel. Še nekaj dni smo se nasmihali. Tudi zdravnik.

"Ko je vse noro od dela in imaš vsaj malo prostora, si privoščiš še cirkus, da ne boš norec, ker je bolje biti klovn v norišnici," je zaključila kolegica. Če to ni mavrična misel!

Dobra volja. Nikoli je ni dovolj, vse se lažje naredi, pacienti lažje prenašajo bolniške dni in vsi boljše sodelujemo. Dnevi dobijo več svetlobe in lahkotnejše korake.

Manjka nam je, ker se je v nas naselilo nezadovoljstvo, dano z obdobjem, ki je zaznamovano z njim. Veselje pa da lepši ton vsemu, če ga spustimo iz kletke ali najdemo v drobcih življenja. Splača se. Vsem.

Morda te zgodbe niso modre, prej zelene, a ostale so shranjene v predalu z nalepko Nasmeh, ki ga skupaj odpremo, kadar pridejo oblaki in postanemo iz modrih nekam sive. ■

»Ponovno prižgimo luč.
 Ko je v duši svetloba, je v človeku lepota.
 In ko je v človeku lepota, je v njegovem domu harmonija.
 In ko je v domu harmonija, ves narod čuti red.
 In ko bodo vsi narodi čutili red, takrat bo mir na svetu.«
 (dr. Jean Watson)

Srečanje z dr. Jean Watson – osebni stik z »živo legendo«, navdihom moje poklicne poti

Marija Šimenc

»Verjamem, da se ti v življenju vse zgodi z določenim namenom.« To moje življenjsko prepričanje se je v celoti potrdilo s srečanjem z gospo dr. Jean Watson.

V aprilski številki Utripa sem v članku »Poizkus uporabe teoretičnega modela Jean Watson v zdravstveni negi bolnika s sifilisom« povzela in predstavila del teoretičnega dela in pogleda na osnovi moje diplomske naloge. Zagotovo so bralci začutili, da me je delo dr. Jean Watson zaznamovalo skozi vse področje poklicnega udejstvovanja, saj poudarja odnos do pacienta, ki ga zavestno in s svojimi osebnostnimi lastnostmi tudi podzavestno sama gojim. To je pa naravnost k temu, da kot medicinska sestra pristopam k bolniku s spoštovanjem, odgovornostjo in poklicno etiko, da mu pomagam in ga spodbujam pri zdravljenju.

In tako sem bila izjemno vesela, da se mi je ponudila priložnost, da se z gospo dr. Jean Watson osebno srečam. Mariborska Fakulteta za zdravstvene vede je v sklopu praznovanja 21-letnice delovanja organizirala mednarodno konferenco »Z znanjem do zdravja in razvoja v 21. stoletju«, na katerem je bila uvodna govornica prav dr. Jean Watson. Hvaležna sem gospe Aleksandri Lovrenčič, ki je uredila, da je dr. Jean Watson zapisala posvetilo v moje že pred 11 leti zaključeno diplomsko delo ter me obenem spodbudila, da sem se v diskusiji po predavanju gospe dr. Watson tudi osebno predstavila in se ji zahvalila za njen prispevek pri mojem delu.

ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA S SIFILISOM IN TEORETIČNI MODEL JEAN WATSON

THE NURSING CARE OF A PATIENT WITH SYPHILIS AND THEORETICAL MODEL OF JEAN WATSON

Avtorica diplomskega dela:
Marija Šimenc

Mentorica:
Andreja Mihelič Zajec, viš.med.ses., univ.dipl.org., pred

LJUBLJANA, 2003

Le nekaj let pred odhodom v pokoj sem tako doživela, da je to srečanje in ljudje, ki so mi prišli na pot pri tem dogodku, v nekem smislu »jagoda na torti«, vrhunec moje 36-letne prakse na Dermatovenerološki kliniki v Ljubljani.

Iskreno zahvalo ob tem izrekam sodelavki Martini, ki me je na dan, ko sem doživela srečanje z dr. Watson, nadomeščala na kliniki. ■

Moja mama je bila medicinska sestra

Dragica Papež, roj. Požrl

Marija Požrl, roj. Gombač je bila medicinska sestra dolgih 34 let in vso svojo delovno dobo je bila zvesta Bolnici za duševne bolezni Ljubljana – Studenec.



Prva vrsta, ki stoji iz leve proti desni so: Marija Požrl, Justina Leban, Pepca Smolej, zadnje v vrsti žal nismo prepoznali. Spodaj čepita od leve proti desni: Irma Skenderle in Cvetka Jaklič.



Mama Marija in hčerka Dragica

Vsakdo, ki je kdajkoli bil na Studencu ve, da delo na psihiatriji nikoli, tudi danes ne, ni bilo lahko delo. Toliko let nazaj pa še sploh ne. Ni bilo dovolj postelj, ni bilo dovolj zaposlenih in niti ustreznih zdravil.

V Ljubljano je prišla leta 1947, kljub želji, da bi ostala doma na Primorskem, saj kot je sama znala reči, v Ljubljani še seno ne diši tako lepo, kot diši v Zavrhu.

Pa vendar, dela doma ni bilo, zato je bila edina logična pot, da si delo poišče tam, kjer je. Bila je tista generacija mladih ljudi, ki jih je na Studenec povabil/zvabil dr. Magajna, tudi on doma iz iste Vremske doline, tudi on zavezen Primorec.

Mariji Gombač por. Požrl je namestitveni dekret št. 907/4 z dne 15. VII. 1947 določil, da mora v roku 10 dni od prejema dekreta nastopiti službo bolničarke – praktikantke pri bolnici za duševne bolezni Ljubljana-Studenec, za dogovorjeno plačo 2.000.- din.

Ravnatelj Bolnišnice za duševne in živčne bolezni Polje – Ljubljana, **prof. dr. Janez Kanoni** pa je že 4. XII. 1950 izdal Odločbo, s katero je Mariji Gombač dodeli posebni osebni dodatek v stalnem mesečnem neto znesku 930 din, ker je bilo delo v bolnišnici, ki ga je opravljala, združeno s hudim duševnim naporom in pogostokrat tudi s smrtno nevarnostjo.

In res je bilo tako hudo.

Velikokrat je znala povedati, kako jo je njena nadrejena sestra, ime ji je bilo **Pepca**, dobresedno rešila, ko jo je razjarjena pacientka, sama sicer v hudi duševni stiski, že visoko nosečo, hotela udariti. Pa je Pepca stopila vmes in sama prestregla udarec. Udarec je bil smrtno nevaren, in sestra Pepca je dobila hude poškodbe, zaradi katerih je tudi sama morala poiskati zdravniško pomoč na urgenci. Če ne bi bilo sestre Pepce, kdo ve, ali bi danes jaz, lahko pisala o svoji mami, medicinski sestri Mariji.

Delo v bolnišnici je bilo v tistih prvih letih resnično peklensko. Bolniki so ležali tudi po hodnikih in velikokrat se je delalo v izmeni po dvanajst /dvanajst ur.

In vendar je bil to čas velike vere v boljši jutri, veliko je bilo udarniškega dela in velika so bila pričakovanja vseh.

Na Studencu si je našla delo, stanovanje in pozneje tudi dom. Z možem tudi Primorcem sta skupaj delala, Karlo pa je kot pravi Primorec veliko časa preživel tudi na balinišču. Zgradili so balinišče, ki je dalo mnoge znane in uspešne balinarje, državne in tudi večkratne svetovne prvake npr. **Sever Bojan**, vnuk prav tako priseljenega Primorca **Andreja Požrla**.

Balinarski klub Studenec je bil takrat eden najboljših balinarskih klubov v Jugoslaviji in večkrat so bili državni prvaki. Imena, kot so **Andrej Požrl, Karlo Požrl, Jože Prunk, Franc Hreščak, Toni Prihavec, Drago Govednik** še danes vsakemu pravemu balinarju pomenijo prave male balinarske »legende«. In to povsem upravičeno.



Balinarji od leve proti desni: Franc Hreščak, Jože Klavs, Andrej Požrl, Drago Govednik, Karlo Požrl in Jože Prunk.

Bolnica za duševne bolezni
Ljubljana - Studenec.

Štev.: 907/4

Predmet: Namestitveni dekret.

Studenec dne 15. VII. 1947.

Tovarišica

G o m b a š Marija,

Ljubljana.
Bernekerjeva ul.12

in
Na osnovi 10., 17., 22., 47. in 52. člena po ugotovitvi, da so izpolnjeni pogoji 50. člena zakona o državnih uslužbencih ter v zvezi z odločbo Prezidijskega SNOS-a z dne 24. septembra 1946 in po pooblastilu ministra za ljudsko zdravstvo pers. št. 470-4/47 z dne 1. III. 1947 in na podlagi navodil ministrstva za ljudsko zdravstvo pers. št. 5227-3/47 z dne 10. VI. 1947 Vas nameščam v svojstvu bolničarke - praktikantke pri Bolnici za duševne bolezni Ljubljana - Studenec.

Službo morate nastopiti v 10 dneh po prejemu tega odloka. Upošteva je določila uredbe zvezne vlade o ureditvi prejemkov civilnih državnih uslužbencev in ostalih javnih uslužbencev zveznih ministrstev in ustanov z dne 20. aprila 1945 Vam začasno do drugačne odredbe in brez prejšnjica za poznejšo razvrstitev z analogno uporabo predpisov čl. 2 navedene uredbe določam prejemke din 2.000.- /z besedo: din dvatisoč/ na mesec od dneva nastopa službe dalje.

Te prejemke Vam bo likvidiral odsek za računovodstvo pri ministrstvu za ljudsko zdravstvo LRS v breme partije 134 pozicije 1 proračuna za leto 1947.

Smrt fašizmu - svoboda narodu !

Zast. ravnateljca:



Zdelo se je, da je življenje našlo svojo mirno pot in da je bilo vsaj za nekaj časa pozabljeno vse gorje, ki ga je kot zavedna Primorka doživljala v fašistični Italiji. Bilo ji je dano, da je ob delu tudi dokončala šolo za medicinske sestre in vedno je bila zelo ponosna, da je bila medicinska sestra in o svojem delu in o bolnišnici nikoli ni rekla slabe besede, pa ni bila ravno znana po tem, da ne bi povedala, ali ji kaj ni bilo všeč ali prav. Še v poznih zrelih letih je govorila, da tako prijaznih zdravnikov, kot so bili zdravniki na psihiatriji, ne najdeš veliko.

Bil je to čas, ko so zaposleni veliko delali ali na oddelku ali na vrtu Studenca, ali na Razorih. Bil je to čas, ko se še ni govorilo o alternativnem zdravljenju, pa je bolnišnica že pošiljala svoje paciente na odprte oddelke, kjer so v naravi in v miru imeli svoje delo in so bile z njimi tudi šolane medicinske sestre, tako da je bilo zares poskrbljeno za vse. Delo je potekalo na vrtu ali na Razorih, ne daleč stran od bolnišnice. Studenec je bil po vseh pravilih skoraj idealen kraj. Imel je svoj park, svoj ribnik, svoj zelenjavni vrt, svojo zelenjavo, svojo zelo urejeno vrtnarijo z veliko rož.

In čeprav je delo sčasoma postajalo lažje in je bilo prostega časa več, nikoli ni pozabila svoje Primorske. Zelo zgodaj sta si kupila avto in ko sta le imela prosti dan, sta skupaj odšla domov na Primorsko. Kljub velikemu domotožju pa je v bolnišnici vztrajala vse do upokojitve leta 1980, ko je na Studencu pustila vse, tudi stanovanje, in odšla nazaj domov, v Zavrhek.

**Tam je našla svoj mir in verjamem, da si ga je zares za-
služila, saj delo na oddelku tudi v sedemdesetih in**

**osemdesetih letih, kljub novim zdravilom in novim te-
rapijam, nikoli ni bilo lahko.**

Vsa moja mladost je bila neizbrisno povezana in obkrožena z delom in odsotnostjo mojih staršev, saj sta bila oba zvesta službi v zdravstvu.

Kasneje sem bila dolga leta tudi sama profesionalno povezana z medicinskimi sestrami, najprej sem kot odvetnica na povabilo **Flory Banovac** od samega začetka sodelovala s Sindikatом delavcev v zdravstveni negi Slovenije in kasneje, nekaj let, vse do upokojitve generalne sekretarke **Petre Kersnič** tudi z Zbornico – Zvezo.

Z mamo, takrat že upokojeno medicinsko sestro, sva se velikokrat pogovarjali o njenih in sedanjih časih. Njena primerjava z nekoč in danes pa je bila vedno ista: »Uboge sestre, koliko morajo danes pisati, me pa smo s pacienti lahko veliko govorile, se pogovarjale z njimi, se sprehajale z njimi in nasploh vse drugače skrbele zanje.« Odšla je letos meseca junija, ko je na poljih toliko lepih rož, ko se je košnja komaj začela in ko seno tako lepo diši. Zaspala je mirno in spokojno, vse drugače, kot je bilo njeno življenje, kot da bi mi hotela še zadnjič reči, delo sem opravljala pošteno in po svojih najboljših močeh, zato sedaj lahko mirno zaspim.

Bila je medicinska sestra, poštena do sebe, poštena do okolja in predvsem, vedno poštena do vseh pacientov. ■

Razmišljanja o poklicu medicinske sestre

Gloria Šepec in Vida Novinec, Srednja zdravstvena in kemijska šola Novo mesto

V zadnjih letih se pojavljajo različna mnenja o poklicu medicinske sestre. Bolijo nas razmišljanja gospe izr. prof. dr. Brigite Skela Savič, objavljena v zadnji številki Utripa z naslovom Rezerva za učinkovitost v zdravstvu je visokošolsko izobražena medicinska sestra.

Ne strinjamo se z avtorico, da bi se kakovost v zdravstveni negi dvignila s podaljševanjem splošnega izobraževanja. S tem bi se vrnili v čas usmerjenega izobraževanja. Ali sodobna družba potrebuje takšne spremembe? Ali bo zdravstvo spet edina veja v šolstvu, ki bo spreminjala sistem in ne bo primerljiva z nobeno drugo? Ko se je ukinilo usmerjeno izobraževanje, so vse druge poklicne branže dobile tehniške gimnazije, edino zdravstvo je na lastno zahtevo ostalo brez nje? Danes govorimo o problemu, ker se več kot 40 odstotkov učencev odloča za gimnazije. Vse več visoko izšolanih je brez zaposlitve. Pri nas »zastoj« izšolan kader odhaja na delo v tujino, kjer se zaposlijo kot vrhunski strokovnjaki.

Strinjamo se, da potrebujemo visokošolsko in univerzitetno izobraženo medicinsko sestro. Ali si v kriznih časih

lahko privoščimo diplomirano medicinsko sestro s kompetencami srednje? Naša srednja medicinska sestra je učinkovita, strokovno usposobljena in poceni delovna sila. Kdo bo opravljal delo diplomiranih medicinskih sester? Morda medicinska sestra z doktoratom? Ali to ne pomeni razvrednotenja izobraževalnega sistema in znižanja ugleda diplomiranega kadra?

Zakaj se visoke šole ne bi usmerile v specializacije, podobno kot v medicini in nadgradile znanje, ki ga kandidati dobijo v srednji zdravstveni šoli.

Zdravstvena nega se mora razvijati, vendar ne za vsako ceno in ne z rušenjem obstoječega sistema, ki je dober. Potrebujemo dobro nadgradnjo, ki bo prinesla dodano vrednost. ■

Za Management in ekonomiko v zdravstvenem varstvu je pravi naslov Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani!

Univerza v Ljubljani

EKONOMSKA
FAKULTETA

Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani bo tudi v letošnjem študijskem letu izvajala prenovljen program **Management in ekonomika v zdravstvenem varstvu**. Tako se z leti uresničuje cilj, ki smo si ga zadali ob ustanovitvi tega programa, da v Sloveniji ustvarimo kritično skupino ljudi, ki bodo v resnici nekaj vedeli o managementu in ekonomiki v zdravstvu in bodo lahko zato tudi objektivno prispevali k razvoju enega najbolj perspektivnih sektorjev slovenskega gospodarstva, to je zdravstva.

Program je nastal pred sedmimi leti na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v sodelovanju s partnerji iz Velike Britanije, Nemčije, Češke in Slovenije. Danes sodi med **50 najbolj prepoznavnih programov s področja ekonomike in managementa v zdravstvu na svetu**. Še pomembneje pa je, da združuje skupino profesorjev, ki so v zdravstvu našli specializacijo za svoje raziskovalno, svetovalno in pedagoško delo.

Posodobljen in prenovljen program vključuje naslednje teme:

- oblikovanje povpraševanja in ponudbe v zdravstvu, organiziranje zdravstvenih izvajalcev in oblikovanje zdravstvenih sistemov;
- management izvajalcev zdravstvenega varstva;
- načini in oblike plačevanja zdravstvenih izvajalcev;
- računovodstvo, finance, upravljanje z viri, managerska orodja, informatika, nabava pri izvajalcih zdravstvenega varstva pri nas;
- ekonomske analize v zdravstvu;
- številne druge teme, kot so javno-zasebno partnerstvo v zdravstvu, zdravstveno zavarovanje, etika v zdravstvu, statistika in ekonometrija v zdravstvu, demografija, trženje v zdravstvu, farmakoekonomika.

S končanjem tega programa dobite **diplomo Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani**, ki ima edina v Sloveniji akreditacijo EQUIS in AACSB, kar jo **uvršča med manj kot odstotek najbolj kakovostnih poslovnih šol na svetu**, njene diplome pa med splošno priznane po celem svetu.

Vse informacije dobite v Službi za študijske zadeve, +386 (0)1 5892 419 ali na naši spletni strani www.ef.uni-lj.si/podiplomsko/management_v_zdravstvu.



UTRIP	NASLOV VIŠJIH KATOL. DUHOV. NIKOV	NAPRAVA ZA MERJE- NJE HITROSTI VETRA	DALJŠE ČASOVNO OBDOBJE	GEpard	ŠVICAR. POLITIK (GUSTAVE)	ODPRTA TELESNA POŠKODBA						
SADRAR, GIPsAR			5			3						
SORTA KROM-PIRJA Z BELIM MESOM												
ZDRUŽBA ORGA- NIZMOV V MORJU												
SOGLAS- NIKA V SOMU			PREDUJEM, NAPLAČILO NAŠA NAJVEČJA REKA									
GRŠKI OTOK V KIKLADH				JURE ROBIČ	NEKD. ČEŠKA TENI- SAČICA (JANA)	TENI- SAČICA HUBER						
REDKO PORASEL GOZD			4									
ŽIVČNA CELICA S SVOJIMI ODRASTKI					6							
AVTOR: MARKO DREŠČEK	ORODJE ZA STRGANJE	ZLATA ŽILA	SVETLA VRSTA SADRJE ZA KIPARsKE NAMENE	TURŠKI POLITIK EVREN	PRIPO- VEDNA PESNITEV	OTAJANA ZGORNJA PLAST SNEGA	NEKDANJI DRŽAVNI URADNIK	HRVAŠKI IGRALEC KIŠEVIČ	TV VODI- TELJICA ROŠ ZANI- MIVOST	VLADO KRESLIN ZDRAVNIK ZA DUŠEV. BOLEZNI		
AVTOR DRAME ROMEO IN JULIJA	10								8	AM.PISAT. (EDGAR ALLAN) SPIDVEJIST ŠANTEJ	16	
DELAVEC PRI TELE- PRINTERJU						14					IVAN TAVČAR	
TRAVNIŠKA ZDRAVILNA RASTLINA					PRIPADNIK RUSKE KMEČKE STRANKE					ŠPORTNO OBLAČILO	NEKD. IT. ALPSKA SMUČARKA (DANIELA)	1
GOZDNA RASTLINA S KLOBUKOM IN BETOM		12			PLANTAŽA ŽELEZNI DEL KONJSKE UZDE					POLDRAG KAMEN POŠKODBA KOŽE OD TIŠCANJA		
ESTETSKI UREJE- VALEC					7			PREPRO- STA RISBA PRISTAN, MESTO V ALŽIRIJI			KORITO S TEKOČO VODO ZA SPRAVILO HLADOV	BIVŠI GLAVNI TAJNIK OZN (KOFI)
SEVERNI JELEN Z LOPATA- STIM ROGOVJEM				VASILJ CERAR ZNAMENJE V HORO- SKOPU			KIS (STAR.) PREBIV. GRČIJE	15		PESNICA IN PREVA- JALKA ŠKERL	2	
SLOVAŠKO MESTO IN REKA	9					ITAL. PLESALKA (CARLOT- TA)				RASTLIN- SKA BODICA ROBERT ALTMAN		
NAJVIŠJI VZOR, SMOTER						PARADIŽ, EDEN				VESELJE IN ZADO- VOLJSTVO	13	
HELJEVA HČI V GRŠKI MITOLOG.						ORIENT. BARVILO ZA LASE, KANA	11			HRVAŠKI PEVEC (GORAN)		

OZNAČENE ČRKE RAZPORE- DITE V LIK, DA DOBITE KONČNO REŠITEV	1	2	3	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15	16

Pri ženskah se srčne težave pogosto izražajo kot slabost, bruhanje, vrtoglavica, pomanjkanje zraka, kar prikriva, da je težava v resnici povezana s srcem in jo zato lahko odkrijejo le izkušeni zdravniki. S pravočasno preventivo moramo začeti čim prej.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. avgusta na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si. Nagrajenci nagradne križanke Sava Turizem d. d. iz junijske številke Utripa so: **1. Darja Kokot, 3240 Šmarje pri Jelšah; 2. Matjaž Križanec, 2241 Spodnji Duplek; 3. Marija Berlot, 5290 Šempeter pri Gorici; 4. Nataša Koser, 2000 Maribor; 5. Mateja Remih, 1219 Laze v Tuhinju**
Med pravnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Sava Turizem d. d.

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

Marija Zadravec

1943 – 2014

Za boj z usodo ti je zmanjkalo moči,
zato ljubezni si se prepustila,
ki nate z neba se zlila je
in spokojno ti oči zaprla je.

S solznimi očmi in težkimi srci smo se poslovili od Marije Zadravec, naše nekdanje sodelavke, ravnateljice in prijateljice, ali kakor smo bili vajeni slišati v naši zbornici – naše Marije ...

Svet, okovan v ledeni objem, močni naliv poletnega dežja, ki hip za tem preide v zimski metež, v katerem se skriva vse, kar je bilo, kar je in kar bi morda lahko bilo. Kot po čudežu, kmalu tam nekje od zahoda pride žarek večernega sonca, prav nežno potipa vrhove pobeljenih streh in izgine v debelem oblaku, ki hiti čez nebo. Svet potone v temo, iz katere kriči hrepenenje, v njej skritega bivanja. Kot da bi ne kričalo zaman, se oblaki odprejo in nebo zažari v najlepšem, kar lahko ponudi.

Mar ni to povzetek našega življenja? Ujete v spone hotenja in želja nas biča trenutek, ki ga živimo in nam zastira pogled na obzorje, na tiste svetle točke nekega drugega časa, po katerem hrepenimo in se ga hkrati bojimo.

Mar ni to odprto nebo kot duša, ki je odložila breme utrujenega telesa in zaplula v brezčasje.

Ne vemo, kako je in niti slutimo ne, kaj se dogaja.

Kdor te je poznal in, kdor zna brati pisavo senc na zidu, lahko prebere: »Vse, kar naredim, naj prinese dobro.« Iz tvojih časov je in še drži ...

Zdi se, da je sporočilo nalezljivo. Ta, ki je odprtega srca in čuti, da smo le krhka posoda, v kateri za trenutek večnosti biva duša, ki je od bog ve kod prišla in se bo naslednji hip, bog ve, kje izgubila, se mu ne more izogniti.

Samo ljudje smo, tako takrat, ko delamo kot takrat, ko njih dejanja doživljamo, objektivno, pa vse prevečkrat tudi subjektivno. In zazdi se nam za hip, da to, kar nekdo stori, prinaša le slabo. Če imaš dovolj veliko srce, boš zmožal odstreti zaveso mračnih sil in videti tisto dobro.

Sape premočene zemlje prinašajo dih življenja. Če zapreš oči in se prepustiš bivanju, začutiš plapolajoče trave majskega travnika. Med migotkami nad travnimi bilkami lebdiš ti, Marija, in tam nekje, morda ne tako daleč, on in ona in mi.

Slovenski modrec dr. Trstenjak je svojo življenjsko filozofijo strnil v stavek: »Dobro je biti človek.«

Že kot mlado dekle si začutila klic pomagati ljudem in klicu primerno so te vodila zgodnja izobraževalna leta. Tako si kot mlada medicinska sestra začela svojo poklicno pot 7. februarja 1966 v Zdravstvenem domu Murska Sobota in opravljala delo, ki zahteva posebno humano noto in ti si ga opravljala srčno, marljivo in z vso predanostjo.

Vsak človek prej ali slej želi z drugimi deliti svoja spoznanja in svoje izkušnje. Ti si to spremenila v svoje poslanstvo. 1. decembra 1970 si postala učiteljica in nadobudnim mladim umom dolgih 17 let vlivala znanje, prepleteno z izkušnjami, ki so ga kot odrasli še kako pridno in skrbno uporabljali pri svojem delu.



Bila si človek, ki se ga je zelo dotaknila človeška stiska, zato si se za čas skoraj štirih let popolnoma posvetila Rdečemu križu. V tem času si opravila veliko plemenitih del, ki so pustila pečat širom Pomurja. Klic pedagoškega poslanstva pa v tebi nikakor ni hotel umolkneti. Srce te je premočno vleklo med tvoje dijake in 1. decembra 1990 si znova pristala med njimi.

V življenju štejejo dejanja in ne besede, veljajo izkušnje, velja znanje ... Tako si draga Marija, nekega dne, pred skoraj dvajsetimi leti začutila, da bi rada svoje znanje in izkušnje prenesla na svoje sodelavce in se preizkusila še v vlogi ravnateljice. Nisi pričakovala lahkega dela ... In lahko tudi ni bilo. Pričakali so te vzponi in padci, potrebno je bilo veliko delovnega elana. Po dveh mandatih je nastopil polni delovni čas za vlogo ljubeče babice, saj si končno imela več časa za svoja vnuka, ki si ju v svoj pogovor nenehno vključevala. Verjamemo, da si z njima preživljala dragocene trenutke.

In prišel je dan, ko je v naši zbornici odmevalo:

»Naša Marija je hudo bolna ...«

Skoraj nobenemu človeku v življenju niso prizanesene hude ure ... Pridejo ure v življenju, ko nas zemeljske besede ne morejo potolažiti, ko se zdi, da je kelih sreče izginil za vedno, ko izgine veselje, ko je izključena vsaka pomoč, ko se tla majejo pod nogami ...

Kam naj se obrne takrat taka duša? Katera prijazna roka bo obvezala rano? Katera beseda olajšala grenko bolečino?

Draga Marija!

V naših srcih si pustila pečat, za sabo si pustila spoznanje, da se lahko z majhnimi stvarmi dotakneš vsakega človeka in mu polepšaš trenutek, uro, dan ... ali celo življenje.

Marsikomu izmed nas si polepšala vsaj trenutek življenja, zato smo ti hvaležni.

Nobeno slovo ni lahko. Ko pa se človek poslavlja za vedno, nam glas onemi, nam roka drhti. Za teboj, ki smo te cenili in spoštovali, ostaja le spomin.

Tiho teče reka našega življenja, tiho teče solza lepega spomina, umre srce, a ostane bolečina v srcu dragega in večnega spomina.

Draga Marija, počivaj mirno v domači odranski zemlji!



UTRIP

PRIPRAVA
ZA
DIHANJE
POD VODO

DOMOVINA
CRISTIANA
RONALDA

IZUMITELJ
BENCIN-
SKEGA
MOTORJA

LILI
NOVY

POJEDINA
PO KON-
ČANEM
DELU

ČLOVEK
Z VELIKIMI
OČMI

AM. VE-
SOLJSKA
LADJA ZA
POLETE
NA LUNO

7

NAŠ
BIVŠI KO-
ŠARKAR
(SLAVKO)

13

KIRSTIE
ALLEY
DRAMA
HENRIKA
IBSENA

BESEDA
BREZ
NAGLASA

KEMIJSKI
SIMBOL ZA
LUTECIJ

"DRUGA
POLOVICA"
KROFA
MESNA
JUHA

AVTOR:
MARKO
DREŠČEK

VEČJA
MORSKA
RIBA,
GRUJ

POGLED,
ASPEKT

PREDUJEM,
NAPLA-
ČILO

NAKUP,
PRESKRBA
VLAGA-
TELJ

OKRASNA RASTLINA
S SRČASTIMI LISTI
IN RUMENIMI CVETI
V ŠOPIH

ANTIČNO
LJUDSTVO
V ETRU-
RIJI

TOČKA V
ŠPORTU

JAPONSKA
ZNAMKA
TISKAL-
NIKOV

LADO
LESKOVAR

DEL
TENIŠKE
IGRE

PREBI-
VALEC
ITAKE

ŠIVANKA
VEČJA
VOJAŠKA
ENOTA

2

IGOR
VIDMAR
NEKD. KEN.
TEKAČ
(PAUL)

ZAČETEK
POSTA PO
PUSTNEM
RAJANJU

5

1

POVIŠANJE
TEMPER-
TURE
ZRAKA

10

MANE-
KENKA
ŠKUFCA
PREGIBNA
BESEDA

9

ŠPORTNA
MAJICA

12

JEKLENA
VRV ZA
UTRDIITEV
JAMBO-
ROV

NEKD. SL.
SPIKER
(RADO)
REKA V
ŠVICI

8

ČARLI
NOVAK
TRETJI
MESEC
V LETU

HRUP,
ROPOT

UPADANJE
MORSKE
VODE

SUROVA
OVČJA
VOLNA

14

LEVI
PRITOK
ISERE V
FRANCIJI

11

ANDREJ
ŠIFRER

VEŠOLJ.
AGENCIJA
PRITOK
LJUBLJA-
NICE

IT. PEVEC
(FRAN-
CESCO)
IZREDEN
DOGODEK

RUSKA
ZELE-
NJAVNA
JUHA

3

EDVARD
STANIČ
HRVAŠKA
NAFTNA
DRUŽBA

MAJHNA
ČASA

6

NAŠ SKLA-
DATELJ
(PAVEL)
PLAVALČ
THORPE

ŽLEBIČ
V DESKI
SOŠEDNJI
ČRKI

BESEDA
PRED
PRIIMKOM
TINE
HRIBAR

SLABA
ŠOLSKA
OCENA

MLADO-
LETNIK

SLOVAŠKI
HOKEJIST
(ZDENO)

4

STRUPEN,
VNETLJIV
PLIN

NADZOR-
NIK V
STARI
SPARTI

1

2

3

4

5

1

5

3

6

5

17

8

5

1

9

4

5

10

11

5

12

13

14

Da pleničke ne bodo prevelik strošek, v Tosaminih Belih štacuncih poiščite znamko **Bbcash freelife**. Do konca avgusta jih namreč ponujajo z akcijsko ceno, ki je najnižja v mestu. Bbcash freelife otroške pleničke so izdelane tako, da ohranjajo otroško kožo suho in preprečujejo iztekanje, a hkrati omogočajo otroku optimalno svobodo gibanja. Pleničke odlikuje mehka zunanja plast z otipom bombaža, ki je nepropustna za tekočine, omogoča pa prehajanje zraka, zato koža diha. Ne vsebujejo lateksa, imajo elastične trakove za pritrjevanje in so ekstra vpojne. Akcijska prodaja v Tosaminih Belih štacuncih na Viru pri Domžalah, v Mariboru, Izoli, Kopru in ljubljanskem BTC (dvorana A) traja do konca avgusta.

Nagradenci nagradne križanke Tosama d. d. iz junijske številke Utripa so: **1. Manca Hostnik, 4290 Tržič; 2. Tanja Saksida, 6000 Koper; 3. Radojka Karan, 8000 Novo mesto; 4. Ingrid Horn Krpič, 1000 Ljubljana; 5. Vesna Lackovič, 9225 Velika Polana**
Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. avgusta na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si
Med pravilnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. d. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
HOSPIC IN PALIATIVNA OSKRBA OB KONCU ŽIVLJENJA	STROKOVNI KLINIČNI VEČER: DEMENCA	POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ob sredah: 3. september, 15. oktober, 12. november 2014; LJUBLJANA, HIŠA HOSPICA, Hradetskega 20 Registracija poteka od 8.30 naprej. Začetek ob 9. uri.	Četrtek, 18. 9. 2014 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor	Četrtek, 18. 9. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8. do 8.30. ure
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Cikel treh delavnic: 3. 9. 2014: Kako ne želim umreti 15. 10. 2014: Komunikacija v času hude bolezni in umiranja 12. 11. 2014: Da bi manj bolelo	Ko se pojavijo težave s spominom – je že demenca? Mojca Muršec, dr. med., spec. psihiater Demenca – kaj pa zdaj? Suzana Smovnik, dipl. m. s. Pomoč dementnim in njihovim svojcem, Vlasta Lilek, dipl. m. s.	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator	Organizator
 Slovensko društvo hospic	 Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)	 DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za eno delavnico znaša 100 eur + ddv, za udeležbo na treh delavnicah je 20 % popusta. Število udeležencev je omejeno na 20. Kotizacijo nakažite na TR 0510047155 sklic 7062, Abanka d.d..	Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.	Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00 €, za nečlane 120 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
V postopku za pridobitve licenčnih točk	Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije za leto 2014.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijavnico najdete na www.drustvo-hospic.si . pod IZOBRAŽEVANJE. Prijave sprejemamo do zapolnitve mest. Prijave na: Slovensko društvo hospic, Partizanska c. 12, 2000 Maribor ali hospic.mb@siol.net	Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA STROKOVNI KLINIČNI VEČER V SEPTEMBRU Vljudno vabljeni.	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 11. 9. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	ŽIVLJENJSKA AKTIVNOST:PREHRANJEVANJE IN PITJE OSKRBOVANJE	TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
25. september 2014, Kranj, Bleiweisova 22, Zavarovalnica Triglav, velika predavalnica, registracija ob 8. uri.	Ponedeljek, 29. 9. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 15.30. uri Registracija udeležencev od 15.15 do 15.25	Ponedeljek, 29. 9. 2014 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30. uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.30 uro
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program strokovnega izobraževanja je na spletni strani Zbornice - Zveze in spletni strani društva www.dmsbzt-gorenjske.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator  Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske	Organizator  Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	Organizator  Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, DMSBZT Gorenjske v sodelovanju z DMSBZT Ljubljana	DMSBZT Ljubljana	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju z Zbornico - Zvezo, Sekcijo reševalcev v zdravstvu
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 60 €, za nečlane Zbornice – Zveze je kotizacija 120 € in se plača po izstavljenem računu. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija učne delavnice ter osvežitve s pijačo in prigrizkom.	Kotizacija z DDV za člane znaša 20 €, za nečlane 40 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 25.	Kotizacija z DDV za člane znaša 80 €, za nečlane 160 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo..	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Na izobraževanje se prijavite preko prijavnice na spletni strani društva DMSBZT Gorenjske www.dmsbzt-gorenjske.si ali e-prijave na spletni strani Zbornice-Zveze. Dodatne informacije: alenka.bijol@sb-j.si	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 22. 9. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka) do 20. 09. 2014, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
URGENTNI PACIENT - VARNOST V ČASU KRIZE	OHRANJAJMO ZDRAVJE IN KREPIMO TELO	NOVOSTI NA PODROČJU HEMATO - ONKOLOGIJE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
17. in 19. oktober 2014, Terme Čatež Registracija udeležencev med 8. in 9. uro.	Četrtek, 2. 10. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 16.10. uri Registracija udeležencev od 15.45 do 16.10	Petek in sobota 3. in 4. 10. 2014, Hotel Kompas, Bled Začetek v petek, 3. 10. 2014 ob 12. uri Registracija udeležencev med 10. in 11. uro
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Poškodbe glave, zdravljenje s kisikom, družbeno ekonomske razmere in zdravstvo, medicinsko negovalne intervencije z učnimi delavnicami, proste teme. Program bo potekal v obliki predavanj in učnih delavnic in je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator	Organizator	Organizator
 Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci	 DMSBZT Ljubljana	 Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 320 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust). Kotizacijo nakažite na TR - NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - Zbornica - Zveza, št.: 02015 - 0258761480 sklic na stroškovno mesto 00 0224 - 17102014	Izobraževanje je namenjeno članom DMSBZT Ljubljana. Kotizacije ni.	Enodnevna 190 EUR, dvodnevna 320 EUR, članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, DZMSZTS, TTR 2015-0258761480 Sklic: 00 0223-03102014 s pripisom za hematološko sekcijo Prijava možna do 22. 9. 2014
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico - Zvezo.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico - Zvezo.	V postopku pridobitve licenčnih točk
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijave preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije pri Vidi Bračko na tel. 041 909 328 ali na e-naslov: vida.bracko@gmail.com Vljudno vabljeni!	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članke izkaznice, številka licence) do 25. 9. 2014, oziroma do zapolnitve mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	ga. Nataša Janevski. 01 522 4883 Prijava preko E-prijavnice, ki se nahaja na spletni strani Zbornice - Zveze ali po E-mailu: natasa.rezun@gmail.com Rezervacija prenočišč: Hotel Kompas, Bled Tel.: 04 620 51 18 Rezervacija je možna do 22. 9. 2014 Udeleženci se prijavijo sami!

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
Z DOKAZI V PRAKSO – OBVLADOVANJE SIMPTOMOV V ONKOLOŠKI ZDRAVSTVENI NEGI	ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA	ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 3. 10. 2014, Onkološki inštitut, Ljubljana (C stavba, predavalnica)	Petek, 3. 10. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 16.10. uri Registracija udeležencev od 15.45 do 16.10	4. oktober 2014, Kranj Bleiweisova 22, Zavarovalnica Triglav, velika predavalnica, registracija 7.30 .
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Program strokovnega izobraževanja je na spletni strani Zbornice - Zveze in spletni strani društva www.dmsbzt-gorenjske.si
Organizator 	Organizator 	Organizator 
ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji	DMSBZT Ljubljana	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, DMSBZT Gorenjske v sodelovanju z DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0214-03102014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejemu računa.	Kotizacija z DDV za člane znaša 60 EUR, za nečlane 120 EUR in se plača po izstavljenem računu.	Kotizacija z DDV za člane znaša 60 €, za nečlane Zbornice – Zveze je kotizacija 120 € in se plača po izstavljenem računu. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija učne delavnice ter osvežitve s pijačo in prigrizkom.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
V postopku pridobitve licenčnih točk na Ministrstvu za zdravje in pedagoških točk na Zbornici - Zvezi	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo..
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijave preko elektronske e - prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Prijava možna najkasneje do 26. 9. 2014. Dodatne informacije dobite pri predsednici strokovne sekcije Gordani Marinček Garić E pošta: gmarincek@onko-i.si ali pri Cvetki Švajger na tel. 01/5879113.	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članke izkaznice, številka licence) do 25. 9. 2014, oziroma do zapolnitve mest (35). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Na izobraževanje se prijavite preko prijavnice na spletni strani društva DMSBZT Gorenjske www.dmsbzt-gorenjske.si ali e-prijave na spletni strani Zbornice-Zveze. Dodatne informacije: alenka.bijol@sb-je.si

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
TUDI BESEDA JE ZDRAVILO	POKLICNA ETIKA V DOMOVIH ZA STAREJŠE OBČANE	IZZIVI V FORENZIČNI PSIHIATRIJI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
7. in 8. oktober 2014 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8. uri Registracija udeležencev od 7.45 do 8.00	Četrtek, 9. 10. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 08.30 Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30	Petek 10. 10. 2014 UKC Maribor, Oddelek za psihiatrijo, Ob železnici 30, Maribor REGISTRACIJA: 8.00-8.45
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Strokovne vsebine so namenjene vsem zdravstvenim delavcem in drugi strokovni javnosti, ki v kliničnem okolju ali v zaporu, tako na psihiatriji kot v somatski medicini, OBRAVNAVAJO PRIPRTE OSEBE ALI ZAPORNIKE. Program je objavljen na spletni strani Z - Z in sekcije http://www.sekcijapsih-zn.si/
Organizator	Organizator	Organizator
 DMSBZT Ljubljana v sodelovanju z Elite izobraževanje d. o. o. Ljubljana	 DMSBZT Ljubljana	 UKC Maribor, Oddelek za psihiatrijo in Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Izobraževanje je namenjeno članom/icam DMSBZT Ljubljana. Prispevek je 25 €.	Kotizacija z DDV za člane znaša 20 €, za nečlane 40 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno na 30.	Kotizacija z DDV je 190 EUR. Člani Z-Z, ki imajo poravnane članske obveznosti, imajo 50 % popust. Kotizacija: TR NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS, štev. 0201 5025 8761 480 in sklicna št. 0202-10102014, s pripisom »za sekcijo MS in ZT v psihiatriji«.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Izobraževanje se vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Program seminarja bo ovrednoten s pedagoškimi točkami Zbornice - Zveze in bo poslan v vrednotenje licenčnih točk na MZ
Dodatne informacije in prijave	Dodatne informacije in prijave	Dodatne informacije in prijave
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 30.09.2014 oziroma do zasedenosti mest (20). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 1. 10. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Elektronske prijave so možne preko spletne strani Zbornice - Zveze: http://www.zbornica-zveza.si/sl (e-prijavnica) Če želite dodatne informacije, nam lahko postavite vprašanje ali se prijavite preko e-pošte psihsekcija.prijava@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
ŽIVLJENJSKA AKTIVNOST: ODVAJANJE IN IZLOČANJE OSKRBOVANCEV	ŽIVLJENJSKA AKTIVNOST: GIBANJE IN USTREZNA LEGA OSKRBOVANCEV
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 13. 10. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 15.30 Registracija udeležencev od 15.15 do 15.25	Ponedeljek, 27. 10. 2014 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 15.30. uri Registracija udeležencev od 15.15 do 15.25 ure
Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator
	
DMSBZT Ljubljana	DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 20 €, za nečlane 40 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 25.	Kotizacija z DDV za člane znaša 20 €, za nečlane 40 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 25.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 06. 10. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) – irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 20. 10. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) – irma.kiprijanovic@gmail.com

OBVESTILO

Če ne želite prejemati Utripa v papirni verziji, ker ga prebirate preko spleta, nam, prosimo, sporočite na e-naslov:

clanarina@zbornica-zveza.si

Utrip v letu 2014

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

Izidi so predvideni še v naslednjih mesecih:

- Oktober
- November
- December

Prispevke za oktobrsko številko morate oddati do 20. septembra 2014. Prosimo, da upoštevate navodila o oddajanju prispevkov.

Uredništvo

Čestitka

ČESTITAMO

ob preoblikovanju Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice v

Fakulteto za zdravstvo Jesenice

Zbornica - Zveza

Sijaj, sijaj, sončece!



- ✓ Takojšnja UVA/UVB zaščita
- ✓ Brez parabenov, mineralnih olj, barvil in dišav*
- ✓ Dermatološko testirano
- ✓ Švicarska kakovost

Ekskluzivno v prodajalnah



Mercator
moj najboljši sosed

*Dišave so prisotne le pri lotionu po sončenju aloe vera.