



12. mednarodni simpozij DMSBZT Ljubljana, 25. novembra 2011

UVODNIK

Darila – zahvala ali podkupnina?

PREDSTAVLJAMO VAM

Presejalni testi pri ženskah in otrocih

Vključenost zdravstvene nege v sistem vodenja kakovosti na primarni ravni zdravstvenega varstva

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

Prvi diplomanti na poklicno pot s prisego Angele Boškin



GLASILO

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

2012



Spoštovani članice in člani, dragi bralke in bralci,

**v dneh, ko se poslavljamo od starega in s pričakovanjem zremo v novo leto,
vam želimo čarobne decembrske dni.**

**Z zadovoljstvom in ponosom se ozrite nazaj, saj so vaša dela na prenekatere obraze pričarala upanje in
nasmeh ter v očeh prižgala iskrice hvaležnosti in sreče.**

**Naj zadnja decembrska noč odnese vse, kar želimo pozabiti, in naj prvo januarsko jutro prinese
zadovoljstvo, nove življenjske energije in ljubezen. Sezite po zvezdah!**

Srečno 2012 vam želita vodstvo Zbornice – Zveze in uredništvo Utripa!



• UVODNIK	
Namesto uvodnika	4
• DELO ZBORNICE – ZVEZE	
Dogodki na Zbornici – Zvezi v novembru 2011	5
Zbornica – Zveza za kakovostno in varno zdravstveno nego pacientov	8
Oglasna deska: Portal članov	10
• AKTUALNO	
Evropski projekt na področju izobraževanja – »healthcare assistants (HCA)«	12
Darila – zahvala ali podkupnina?	13
• ICN	
ICN forum za akreditiranje in pravno ureditev obravnaval aktualna pereča vprašanja	14
• EFN	
Skupna izjava evropskih sektorskih poklicev	16
• IZ DELA RSK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	
Poročilo s 46. seje Stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego pri RSKZN	17
• MEDNARODNA SREČANJA	
Udeležba na 1. simpoziju babic v Republiki	9
Udeležili smo se 15. ESGENA konference v Stockholmu	20
Mednarodno srečanje magistrskih študijskih programov	23
• PREDSTAVLJAMO VAM	
Presejalni testi pri ženskah in otrocih	26
Vključenost zdravstvene nege v sistem vodenja kakovosti na primarni ravni zdravstvenega varstva	27
Z združenimi močmi promoviramo zdrav življenjski slog	28
Raziskovalni projekti v razvoju - »Works in Progress« seminar za študente magistrskih študijskih programov zdravstvene nege	29
Mednarodni dan preudarne rabe antibiotikov	33
• PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA	
Lastnosti in kakovost medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki opravljajo delo z odvisnimi od prepovedanih drog	36
Ocenjevanje študentovega dela na kliničnem usposabljanju	37
Varnostni zapleti pri pacientu – priložnost za učenje	38
Medosebni odnosi	40
2. kongres sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci	41
• IZ DRUŠTEV	
Odkrivanje raka dojk	43
Aktivnosti Društva MSBZT Nova Gorica na področju izobraževanja	44
Člani DMSBZT MB na ogledu razstave »Medicinske sestre skozi čas«	47
Kulturno – športni dan v Idriji DMSBZT Ljubljana	49
Vabilo na svečano podelitev srebrnih znakov DMSBZT MB	51
• IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL	
Prvi diplomanti na poklicno pot s prisego Angele Boškin	54
• PREJELI SMO	
Pomagajmo Simonu	52
K članku Oblikovanje notranje organizacijske enote Centralna sterilizacija in uvrstitev vodje v ustrezen plačni razred	56
V spomin sodelavki Silviji Pust	57
Zmernost je lepa čednost ...	59
• IZOBRAŽEVANJE	
Prijavnica za izobraževanje	63
Izobraževanja	60 – 62

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

GLAVNA UREDNICA: Darinka Klemenc **ODGOVORNA UREDNICA:** Biserka Marolt Meden **UREDNIŠKI ODBOR:** Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALCA:** Primož Trobešek in Nataša Pregl **NAKLADA:** 17.000 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana, T. 01/544 5480, F. 01 544 5481 **TRR ZDMSZTS pri NLB,** posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **OGLASI:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. T.01/544 5480, F. 01 544 5481 **PRIPRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si **TISK:** Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:** www.zbornica-zveza.si Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:** utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racun@zbornica-zveza.si ISSN1581-3738



Namesto uvodnika

Že nekaj let sta moje delo in življenje zelo povezana z zdravstveno in babiško nego

V preteklosti sem se kot uporabnica kar veliko srečevala z medicinskimi sestrami – najprej kor športnica s ponavljajočimi se poškodbami, potem kot mama treh otrok in v zadnjih skoraj petnajstih letih ne samo kot pacientka z različnimi težavami in operacijami, ampak predvsem kot sodelavka v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Obdobje zadnjih nekaj let pa je tesno povezano tudi z Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Zbornico – Zvezo in glasilom Utrip.

Zdravstvena nega je torej pomemben del mojega življenja in vesela ter ponosna sem, da so moje izkušnje z medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehnikami tako lepe.

Medicinske sestre so bile vedno tiste, ki so mi kot mladi mami svetovale, če sem bila negotova ali preveč zaskrbljena. Kot pacientka v UKC Ljubljana ali v Ortopedski bolnišnici Valdoltra sem bila vedno deležna strokovne in prijazne oskrbe in vedno sem se počutila varno.

Ko sem se zaposlila na Pediatrični kliniki v Ljubljani, sem imela to srečo, da sem tesno sodelovala z odlično glavno medicinsko sestro, gospo Alenko Vračko. Ogromno sem se naučila od nje in verjetno tudi ona kaj od mene, kajti vedeli sva, da bova le s skupnimi močmi naredili korak naprej v dobro pacientov in ne nazadnje uravnoteženega poslovanja, kar pomeni, da bomo z omejenimi sredstvi v zdravstvu naredili največ za naše paciente. Po upokojitvi jo je nasledila gospa Jožica Peterka Novak in vsak dan sva začeli s posvetom ob kavi, si izmenjali informacije, mnenja, izkušnje in načrtovali delo. Kmalu sem zelo dobro vedela, kako pomembna je zdravstvena nega v vsaki zdravstveni ustanovi.

Če bi našela vse dobre sodelavke in sodelavce, s katerimi smo in ponovno tesno in dobro sodelujemo, bi zmanjkalo prostora. Naj omenim le pokojno gospo Maričo Istenič, ki se mi je za vedno zapisala v spomin. Nikoli ni rekla ne, ko je bilo treba vskočiti, potegniti v popoldne ali nadomestiti bolno sodelavko. S kakšno ljubeznijo je govorila o svojih malčkih na otroškem nevrološkem oddelku ... Upokojitve, ko si je obetala malo več časa zase, žal ni dočakala. Delala in razdajala se je do prezgodnje smrti.

Z Ernestino Grabnar Kos, glavno medicinsko sestro UKC Ljubljana, sva velikokrat delali do noči, saj je čas tako hitro tekkel.

Predanih in požrtvovalnih oseb, ki ob napornem delu in družini najdejo čas še za izredni študij, je med medicinskimi sestrami zelo veliko. Veliko jih je, ki po končani fakulteti opravljajo svoje poslanstvo z bolniki. Obenem so nepogrešljive v vodenju in organiziranju dela. Prepričana sem, da bi imeli v zdravstvu veliko večje izgube, če v vodstvih zdravstvenih zavodov ne bi imeli medicinskih sester, ki s kolegicami in kolegi na vseh ravneh naredijo veliko pomembnega za celoten zdravstveni sistem.

Zato jim moramo prisluhniti - jih slišati, se z njimi pogovarjati ter izobraževati in skupaj iskati rešitve.

To je eno od vodil vseh, ki se trudijo v številnih strokovnih sekcijah, strokovnih regijskih društvih in v ožjem vodstvu Zbornice – Zveze, s katerimi sodelujem.

S Petrom sva kresala mnenja že, ko je bil eden od vodilnih v nekdanji Mestni otroški bolnišnici na Kliničnem oddelku za nefrologijo, Darinka, Monika, Anita, Đurđa, Ksenija, Tatjana, gospa Veronika, Ireni, Zorica, Suzana, Jože in vsi ostali, ki se družimo predvsem ponoči po elektronski pošti, ko urejam Utrip, sem in tja pa se tudi srečamo ... Toliko zagnanosti, požrtvovalnosti, nesebičnosti, tovarištva in iskrenega sodelovanja najdeš redko kje, pa sem bila in sem še aktivna v kar nekaj društvih. Zato me zabolijo krivične kritike v smislu, saj nikoli nič ne naredijo ... Skupaj lahko naredimo zelo veliko, kar smo že velikokrat dokazali.

V zadnjem mesecu sem bila soudeležena v pogajanjih s stavkovnim odborom, ki je organiziral stavko v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Bilo mi je težko in hudo. Na eni strani zahteve stavkajočih, ki so se naveličali poslušati obljube o drugačnem plačilu, in na drugi strani skrb za paciente v intenzivnih terapijah. Kako lahko medicinske sestre v intenzivnih terapijah stavkajo? Ne morejo, in to so tudi dokazale, ko so kljub stavki opravljale zdravstveno nego najtežjih pacientov.

Spoštovani, zelo sem počaščena, da sem postala častna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Zato naj mi bo dovoljeno, da vam kot kolegica (čeprav samo častna članica) zaželim veliko strpnosti, dobrih rešitev za nakopičene probleme ter predvsem osebne sreče in zadovoljstva v novem letu!

*Biserka Marolt Meden,
odgovorna urednica Utripa*



Dogodki na Zbornici – Zvezi v oktobru 2011

Monika Ažman

Še sreča, da je v mesecu novembru godoval sveti Martin, ki iz mošta naredi vin', pa da se še kar naprej odvijajo »Kmetija«, »Ljubezen na seniku« in »Misija evrovizija«, sicer bi bili bolj ali manj obsojeni na nešteta predvolilna soočanja kandidatov za predčasne volitve v državni zbor 2011, na vseh možnih kanalih in frekvencah. Nekateri od kandidatov bodo v prihodnje delali, drugi spreminjali, tretji pometali, vsi skupaj pa obljubljajo, da bomo kljub »zategovanju pasu« v deželici na sončni strani Alp poslej živeli bolje. Verjamem, da ste občasno močno razburjeni, spet drugič človeku na obrazu zaigra nasmeh nad pristnim humorjem, ki ga Slovenci vendarle tudi še nekaj premoremo. Na Zbornici – Zvezi smo bili aktivni in delovni na različnih področjih, na nekaterih perečih pa tudi zelo konkretni z dopisi in uradnimi izjavami.

2. november

Delovno so po praznikih začeli člani komisije za licenčno vrednotenje. V drugi polovici leta se je povečalo število vlog organizatorjev, ki izvajajo različne vrste izobraževanj za različne naročnike. Praviloma organizatorji ne vključujejo strokovnjakov s področja zdravstvene oz. babiške nege, navajajo pa mnogo referenc zavodov, kjer so izobraževanja že izvajali. Komisija se pri svojem delu za prepoznavanje strokovnjakov in njihovih referenc vse bolj poslužuje tudi baz podatkov in bibliografskih sistemov.

4. november

Na Ministrstvu za zdravje je potekala seja Strateškega sveta za področje zakonodaje v zdravstveni in babiški negi.

7. november

Po skoraj dveh tednih terminskega usklajevanja smo se s kabineto Ministra za zdravje uspeli dogovoriti za sestanek s še aktualnim ministrom Dorjanom Marušičem. Poleg ministra sta na sestanku s strani MZ sodelovali še pravnica Mirjam Ranzinger in sekretarka mag. Zdenka Tičar. Vodstvo Zbornice – Zveze je ministru posredovalo tri ključna sporočila:

- nujnost priprave javnega razpisa za področje javnih pooblastil, s čimer bo Zbornica – Zveza omogočeno, da pripravi kandidature za podelitev nove odločbe;
- vstop Republike Hrvaške v EU – vpliv na zdravstveno in babiško nego;
- ukrepanje MZ pri izvedenih strokovnih nadzorih Zbornice – Zveze v letu 2011.

7. november

Sestanek Delovne skupine za terminologijo v zdravstveni in babiški negi.

8. november

V razmeroma kratkem časovnem intervalu je bila zaradi pomembnosti in aktualnosti sklicana seja Nacionalne koordinacije z naslednjim dnevnim redom:

1. zaključek stavke (podpis aneksa h kolektivni pogodbi),
2. vstop Hrvaške v EU (aktivnosti na področju zdravstvene in babiške nege).

Seje posvetovalnega organa predsednice Zbornice – Zveze so se udeležili: Jelka Mlakar, Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Vesna Rugelj, Sindikat Florence, Zdenka Kramar, predsedujoča RSKZN, mag. Tamara Lubi, WHO – Kolaborativni center, Peter Požun, podpredsednik Zbornice – Zveze in državni svetnik, Andreja Peternelj, Zdravstveni svet, dr. Saša Kadivec, Stalna delovna skupina za bolnišnično dejavnost pri RSKZN, Erna Kos Grabnar, pomočnica direktorja za zdravstveno nego UKC Ljubljana, Damjana Pondelek, svetovalka za stike z javnostmi. Navzoči na seji so sprejeli več sklepov in ugotovitev.

- Seznanitev s stanjem izobraževanja za regulirani poklic medicinske sestre na Hrvaškem ter priznavanja poklicnih

kvalifikacij. Vsi člani Nacionalne koordinacije so izrazili nasprotovanje praksi R Hrvaške na tem področju.

- Sprejet je bil sklep, da Zbornica – Zveza poda poziv za zaprtje trga delovne sile ministru dr. Ivanu Svetliku in premierju Borutu Pahorju.

- Načrtujemo aktivnosti v smeri obveščanja javnosti o nastali situaciji in iskanja podpore za začasno zaprtje trga dela za medicinske sestre; čim prej je treba sprejeti zakon o zdravstveni in babiški negi.

- Predstavljen je bil predlog dokumenta »Pomen izobrazbe in timskega modela dela v negovalnih timih v intenzivnih enotah slovenskih bolnišnic«, ki je dobil podporo razširjene Nacionalne koordinacije in bil posredovan javnosti.

9. november

Prvič so se sestali člani organizacijskega in programskega odbora za obeležitev 85-letnice organiziranega delovanja medicinskih sester v Sloveniji. Ob tej priložnosti bodo v dneh od 8. do 10. maja 2012 potekali Dnevi medicinskih sester in bobic. Ob častitljivem jubileju želijo imenovani v obeh odborih izvesti pester predstavitev in izobraževalni program zdravstvene in babiške nege v izvedbi regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij, v obliki stojnic in predavanj. K sodelovanju nameravajo pritegniti tudi številne razstavljavce, ki s svojo ponudbo vstopajo na naše profesionalno področje, in vse, ki kakorkoli prispevajo k promociji in skrbi za zdravo življenje. V program so že umestili tudi problemske konference, vse z željo po še večji prepoznavnosti pomena zdravstvene in babiške nege v družbi in za slehernega državljana. Dogodki se bodo odvijali v Cankarjevem domu, kjer bo kot sklepno dejanje potekala tudi slavnostna akademija.

9. november

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so se sestali na 45. seji in obravnavali dnevni red v petih točkah.

1. Pregled in sprejem zapisnika 44. seje UO Zbornice – Zveze z dne 12. 10. 2011
2. Pobude in predlogi
 - a) Predstavitev in Potrditev prve klinične specializacije s področja enterostomalne terapije
 - b) Pobuda za umestitev delovnega mesta diplomirane medicinske sestre s spec. znanji v referenčnih ambulantah
 - c) Začetek projekta e-dokumentacijski sistem
 - d) Poklicne aktivnosti v patronažni dejavnosti
 - e) Problematika zdravstvene nege v posameznih zdravstvenih in socialnih zavodih
 - f) Obravnava vlog za podaljšanje licenčnega obdobja
 - g) Izredni strokovni nadzor
 - h) Pobuda strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji – specialno znanje in dopis Komisije za licenčno vrednotenje



3. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO

- a) Poročilo s sestanka v Berlinu, SANCO EU projekt
- b) Poročilo s sestanka s sindikati, 18. 10. 2011
- c) Poročilo s sestanka na MZ, 7. 11. 2011
- d) Poročilo s seje Nacionalne koordinacije, 8. 11. 2011

4. Razno

- a) Preimenovanje Visoke šole za zdravstvo Novo mesto
- b) Pregled poslovanja Zbornice – Zveze, 1.–9. 2011
- c) Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege – spremembe in dopolnitve (Licenčne listine)
- d) Zapisnik in sklep strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti
- e) Obravnava dopisa SDZNS – Sindikalna enota ZD Brežice
- 5. Predstavitev dogodkov in projektov
- a) Nursing Project in Bosnia and Herzegovina (SDC)
- b) WHO – sistemski vidik enakosti

9. november

Skladno s Pravilnikom o delu komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje so se sestali njeni člani in obravnavali prejete vloge (42).

9. november

»Dan bil je živ« bi lahko zapisali pod dogajanje na Zbornici – Zvezi, kjer je potekalo izobraževanje medicinskih sester, ki delajo v referenčnih ambulantah. Izpopolnjevale so se s področja zdravstvene nege bolnika s sladkorno boleznijo in v delavnicah preizkušale svoje spretnosti in veščine.



11. november

Na Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije je uspešno zaključila usposabljanje in izobraževanje že tretja skupina mediatorjev v zdravstvu. V skupini, ki so jo sestavljale medicinske sestre, zdravnice, socialna delavka, pravnice ter klinična psihologinja iz različnih koncev Slovenije, so v 100 urnem izobraževanju pridobivali nova znanja s področja mediacije, ob tem pa izmenjavali mnenja in na praktičnih primerih preizkušali celosten pristop k primeru. Tudi Zbornica – Zveza ima prvi dve mediatorji v zdravstvu.



15. november

Na 12. seji Odbora regijskih strokovnih društev so se v Beltincih sestali predsedniki regijskih strokovnih društev in obravnavali sledeči dnevni red:

1. pregled in potrditev zapisnika 11. redne seje ORSD, z dne 10. 10. 2011;
2. poročilo s sej UO Zbornice – Zveze;
3. priprave na 85-letnico delovanja Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije:
 - vloga regijskih strokovnih Društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov;
4. razno, predlogi in pobude;
5. novosti v regijskih strokovnih društvih.



15. november

Seja Komisije za licenčno vrednotenje.

16. november

Predstavniki vodstva Zbornice – Zveze so se sestali z direktorjem in strokovno direktorico Zdravstvenega doma Ljubljana na kratkem sestanku. Namen sestanka je bil povezan z oceno izvedbe 100-urnega programa specialnih znanj za zobozdravstvene asistentke, ki je potekal v omenjenem zavodu. Gospod Rudi Dolšak je izrekel javno zahvalo predsednici Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu za vsebinski in organizacijski prispevek k programu. Slovesna podelitev potrdil o pridobljenem specialnem znanju z omenjenega področja bo 30. 11. Več o poteku in izvedbi programa ter načrtih za ponovitev programa pa v naslednji številki Utripa.

16. november

Ob stalnem in rednem revizijskem nadzoru, ob reviziji računskega sodišča in ob pridobljeni pozitivni odločbi Upravnega sodišča je bil v pisarni Zbornice – Zveze izveden še nadzor tržne inšpektorice. Spoštovane članice in člani, sporočamo vam, da ob pregledu poslovanja na področju pridobitne dejavnosti niso bile zaznane nepravilnosti.

17. november

Predsednica in izvršna direktorica sta na sestanek povabili prof. dr. Matijo Tomšiča, predstojnika Kliničnega oddelka za revmatologijo UKC Ljubljana, in glavno medicinsko sestro oddelka, kolegico Marto Zorko. Sestanek je bil vezan na specialna znanja s področja revmatologije. V konstruktivnem dialogu smo vsi skupaj zaznali timski pristop pri obravnavi pacientov, ki se zdravijo na omenjenem kliničnem oddelku. Glede na hiter razvoj medicine na tem področju so se v zadnjih letih pokazale potrebe po dodatnih znanjih medicinskih sester, zato



so se odločili, da izvedejo program specialnih znanj za dipl. m. s., ki delujejo na tem področju. Program specialnih znanj že poteka. Vse naše kolegice, ki bodo uspešno opravile izpit za novo specialno znanje, bodo izvajale povsem nove aktivnosti in s tem pridobile tudi povsem nove kompetence. O aktivnostih na tem področju vas bomo še obveščali.

18. november

Predsednica in izvršna direktorica sta se odzvali povabilu na sestanek s prof. dr. Nadjo Plazar na Visoki šoli za zdravstvo v Izoli. Dekanja je skupaj s sodelavci predstavila nekatere dosežke izobraževalnega procesa od ustanovitve šole do danes ter načrte za prihodnost. Izobraževalno dejavnost sta si obe gostji ogledali tudi v specializiranih učilnicah.

21. november

Seja Komisije za licenčno vrednotenje. Komisija je obravnavala individualne vloge za pridobitev specialnih znanj. Mnogi ste se odzvali na objave sklepov upravnega odbora v prejšnjih številkah glasila in poslali vloge za priznavanje specialnih znanj na različnih področjih. Veseli bomo, če boste lahko s pridobljenim potrdilom o specialnem znanju skupaj s sindikati uspeli prepričati vodstva zavodov, da so znanja pomembna in potrebna ter da je potrebna ustrezna sistemizacija delovnih mest in posledično tudi plačilo.

22. november

Zasedalo je častno razsodišče II. stopnje.

22. november

Z veliko delovne vneme delajo tudi člani delovne skupine za pripravo Predloga zakona o zdravstveni in babiški negi. Osnutek nastaja.

23. november

Predsednica in podpredsednik Zbornice – Zveze sta se udeležila strokovnega srečanja, posvečenega 40. obletnici delovanja **Evropskega združenja organizacij medicinskih sester (EFN)**. Sprejem v evropskem parlamentu za visoke predstavnike evropskih nacionalnih združenj medicinskih sester sta pripravili Marian Harkin in Elizabeth Lynne. Ob tej priložnosti je bila prvič predstavljena knjiga »Glas medicinskih sester pri oblikovanju politike EU«. V knjigi je predstavljeno 40-letno oblikovanje združenja, zlasti pomembnih je zadnjih 20 let. V tem obdobju so prav združenja medicinskih sester prispevala pomemben segment v oblikovanju evropske zakonodaje in zagotovila zagovornišvo. EFN je tako postala osrednja organizacija kot »Glas evropskih državljanov«.

23. november

V prostorih Zbornice – Zveze sta se na delovni seji sestala Izvršna odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti ter Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično-infektološkem področju.

24. november

Dan pred začetkom mednarodnih dni boja proti nasilju nad ženskami in otroki, ki potekajo med 25. 11. in 10. 12., je bila v prostorih Zbornice – Zveze organizirana novinarska konferenca.

Na njej je bila predstavljena kampanja ozaveščanja o nasilju nad ženskami, ki še poteka v zdravstvenih domovih in bolnišnicah, pa tudi na zdravstvenih srednjih in visokih šolah ter fakultetah.

Na konferenci je sodeloval tudi njegova eksclenca, veleposlanik Kraljevine Nizozemske v Republiki Sloveniji, gospod Johannes Douma, saj je veleposlaništvo Kraljevine Nizozemske sofinanciralo letošnji projekt ozaveščanja. Poleg visokega gosta so na konferenci sodelovale še: Maja Plaz, predsednica Društva

SOS telefon, Irena Špela Cvetežar, vodja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi, ter

Monika Ažman, izvršna direktorica Zbornice – Zveze.

24. november

Delovni sestanek Izvršnega odbora strokovne sekcije medicinskih sester v zobozdravstvu.

25. november

Na mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami so bila vrata Zbornice – Zveze ves dan na stežaj odprta za nenasilje. Povabilu, ki smo ga objavili v glasilu in na naši spletni strani, se je odzvalo še enkrat več kolegic kot preteklo leto. Nekatere so prišle potrte, razočarane, izčrpane, druge že nekoliko opolnomočene po prenehanju šikaniranja na delovnem mestu. Besede vsake izmed njih so bile polne grenkobe, žalosti, morda celo obupa, pa tudi jeze in odločnosti, da je potrebno ukrepanje – ne smemo dovoliti, da bi se nasilje v naši delovni sredini še dogajalo.



25. november

DMSBZT Ljubljana je organiziralo že 12. simpozij z mednarodno udeležbo z naslovom Zdravstvena vzgoja – moč medicinskih sester, ki je potekal v sodelovanju z Zdravstveno fakulteto Univerze v Ljubljani.

Rdeča nit simpozija je bila povezovanje izvajalcev zdravstvene nege na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti, skozi učenje in vzgojo pacientov.

Simpozij je obenem tudi letna slavnostna seja, na kateri so podelili najvišja društvena priznanja, častne znake in plakete društva. **Letošnje prejemnice srebrnih znakov so: Anka Čadež, Jerica Zrimšek, Nika Škrabl in Andreja Gruden.** Prejemnice plaket društva so: **Metka Zima, Klara Primožič in Bernarda Bizjak.** Novo sprejeta častna članica društva je **Biserka Marolt Meden.**

Polno predavalnico je uvodoma nagovorila tudi predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc.

Vsem nagrajenkam iskrene čestitke.

In takole pod črto meseca novembra lahko zabeležim, da je enajst mesecev letošnjega leta minilo še hitreje kot lani – mar ne? Sreča je tudi v tem, da se tisto, kar se enkrat dogodi, ne zgodi nikoli več. Za mnogo lepega in veselega bi vsakdo izmed nas kar podpisal, vse, kar je bilo težkega in bolečega, pa skušajmo čim prej pozabiti, preboleti. Vstopamo v veseli december, ki bo morda celo snežen in zato tako čaroben, kot je bil takrat, ko smo bili še otroci. Poln pričakovanj in obdarovanj dobrih mož, Miklavža, Božička in Dedka mraza. Mar ni bila in je še danes največja čarobnost praznikov prav pričakovanje? In tolikokrat izrečeno, »če si nekaj močno želiš, se ti bo zagotovo izpolnilo«. Spoštovane kolegice in kolegi, naj bo zadnji mesec tega leta vesel, ustvarjalen in v velikih pričakovanjih, tistih pristnih, najbolj poštenih in preprostih. Veliko ljubezni vsem skupaj in radi se imejte – imejmo.



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

Zbornica – Zveza za kakovostno in varno zdravstveno nego pacientov

Ljubljana, 9. 11. 2011

Nacionalna koordinacija* na področju zdravstvene nege je sprejela strokovno stališče glede pomena izobrazbe in timskega modela dela v negovalnih timih v intenzivnih enotah slovenskih bolnišnic. Seznanila se je tudi s problematiko sprostitev prostega pretoka hrvaških medicinskih sester, ki začnejo opravljati poklic po krajši izobraževalni dobi, z vstopom v EU pa bodo izenačene s slovenskimi diplomiranimi medicinskimi sestrami.

Za kakovostno in varno zdravstveno nego pacientov v intenzivnih enotah sta ključna izobraževanje in timsko delo.

Nacionalna koordinacija na področju zdravstvene nege namreč ocenjuje, da je kakovosti, varnosti, učinkovitosti in človečnosti, ob upoštevanju etičnih in moralnih vidikov zdravstvene obravnave pacientov, še posebej življenjsko ogroženih, kakršne negujejo medicinske sestre v intenzivnih enotah slovenskih bolnišnic, v aktualnem trenutku treba posvetiti posebno pozornost.

Strokovnjaki na področju zdravstvene nege poudarjajo, da mora organizacija dela v enotah intenzivne terapije izhajati iz evidentnih dokazov raziskav, **da visoko izobražen kader v zdravstveni negi pomembno vpliva na izide zdravstvene obravnave.**

V času visokih tehnologij v zdravstveni obravnavi, kompleksnih pristopov, uporabe zahtevnih terapevtskih pristopov, pa tudi ob pojavu novih bolezni, zahtevnega sistema spremljanja pacientov, novih nalezljivih bolezni idr., je v zdravstveni negi ključno **izobraževanje na visokošolski ravni, ki daje ustrezno znanje za kakovostno in varno zdravstveno nego v okviru celostne oskrbe pacienta.**

Stroki zdravstvene in babiške nege podpirata **timski model obravnave pacientov v enotah intenzivne terapije in nege.** Gre za **sodoben, strokovno utemeljen, varen, moderen, uspešen in racionalen** pristop, ki je uveden in že uveljavljen v zdravstveni negi in oskrbi najzahtevnejših pacientov v naši državi ter prevladuje tako pri nas kot v svetu. V timu posamezniki izpopolnjujejo svoje znanje in izkušnje, kar prispeva k dvigu kakovosti in varnosti obravnave. Timski model zagotavlja, da vsak član tima opravlja delo, za katerega je izobražen in usposobljen. V delo timov se vključuje visokošolsko in srednješolsko izobraženo osebje na področju zdravstvene nege, **strokovni vodja tima in področja zdravstvene nege pa je diplomirana medicinska sestra**, ki ima temeljno vlogo v oblikovanju pogojev za izpolnjevanje delovnih obvez in s tem povezano **varnost zdravstvene obravnave.** Takšen način dela v odnosu do poklicnih aktivnosti in kompetenc ponuja dobro priložnost za timsko delo in sodelovanje obeh profilov.

Srednje medicinske sestre oz. zdravstveni tehniki bodo tudi v prihodnje v manjšem deležu še vedno lahko izvajali razširjene aktivnosti, za katere je kompetentna dipl. m. s., in tako uporabljali v praksi pridobljene izkušnje. Kolikšen bo ta delež, pa je v izključni pristojnosti in odgovornosti **delodajalca, tj. managementa zdravstvene nege.** Slednji določa obseg prehajanja aktivnosti in s tem kompetenc, ki pomenijo strokovno, kazensko, etično, moralno in materialno odgovornost posameznika, kar opredeljuje tudi zakon o zdravstveni dejavnosti.

Skorajšnji vstop slabše izobraženih hrvaških medicinskih sester na slovenski trg dela

Nacionalna koordinacija na področju zdravstvene nege se je seznanila tudi s problematiko sprostitev prostega pretoka hrvaških medicinskih sester, ki začnejo opravljati poklic po krajši izobraževalni dobi, z vstopom v EU pa bodo izenačene s slovenskimi medicinskimi sestrami. Primerjava izobraževanja medicinskih sester na Hrvaškem s programom v Sloveniji jasno pokaže, da hrvaške medicinske sestre po končani srednji šoli izpolnjujejo minimalne pogoje, medtem ko je v RS zahtevana zaključena strokovna šola oz. univerza. **Dejstvo, da bodo po vstopu v EU hrvaške medicinske sestre s končano srednješolsko izobrazbo izenačene s slovenskimi diplomiranimi medicinskimi sestrami, lahko po vstopu Hrvaške v EU in sprostitvi prostega pretoka delavcev tudi v Sloveniji oslabi varnost in kakovost zdravstvene obravnave pacientov, dolgoročno pa tudi vzdržnost slovenskega zdravstvenega sistema.** Zato bo Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) nemudoma pristopila k pogovoru s predstavniki vlade RS s ciljem zaščite varnosti pacientov in stroke zdravstvene nege pri nas.

**Nacionalna koordinacija na področju zdravstvene nege je posvetovalni organ predsednice Zbornice – Zveze, ki jo sestavljajo predstavnica ministrstva, pristojnega za zdravje, član Zdravstvenega sveta pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, predsedujoča Razširjenemu strokovnemu kolegiju za zdravstveno nego pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, podpredsednik Zbornice – Zveze, koordinatorica za dejavnost regijskih strokovnih društev, koordinator za dejavnost strokovnih sekcij, predstavnica Kolaborativnega centra za primarno zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije in drugi, ki jih glede na aktualno problematiko povabi predsednica Zbornice – Zveze (Statut Zbornice – Zveze, 39. člen).*

Darinka Klemenc
predsednica

Peter Požun
podpredsednik



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

ČASTNO RAZSODIŠČE I. stopnje

Ljubljana, 10. 11. 2011

Predsednica Zbornice – Zveze
Ga. Darinka Klemenc

Zadeva: Pomisleki ob pismu predsednika Komisije za medicinsko etiko, prof. dr. Jožeta Trontlja, generalnemu direktorju ZZS Samu Fakinu, dr. med.

Spoštovana predsednica Zbornice – Zveze, članice Častnega razsodišča I. stopnje smo začudene ob pomislekih nekaterih članov Komisije za medicinsko etiko RS v zvezi z znanjem farmakologije in farmakoterapije diplomiranih medicinskih sester, ki delajo v referenčnih ambulantah. Komisijo namreč poleg teologa, kliničnega psihologa in pravnika sestavljajo le zdravniki, in velika škoda je, če ne vedo, kakšno znanje na fakultetah in visokih šolah pridobijo njihove najožje sodelavke v praksi, diplomirane medicinske sestre. **Žal nam je, da v državni komisiji še vedno ni predstavnika zdravstvene in babiške nege, kar je, milo rečeno, žalostno in nerazumljivo, saj je Zbornica – Zveza to že večkrat predlagala.** Tako v naši državi druge stroke etično presojujejo dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

Zelo nas moti, da prav ta komisija povzroča neenakost med visoko oziroma fakultetno izobraženimi poklici v zdravstvu. Zakaj

jih ne moti, da farmacevt tudi nima pooblastila pacienta? Ne moti jih niti, da že desetletja medicinske sestre vsakodnevno preverjajo jemanje zdravil pacientov na njihovem domu, ob prihodu v ambulate ali na bolnišnične oddelke, in jim pojasnjujejo, kako pravilno jemati zdravila, ki jih je predpisal zdravnik. Nedvomno medicinske sestre zdravila naročajo, transportirajo, skrbijo za pravilno shranjevanje zdravil, nadzirajo njihovo časovno veljavnost in jih izločajo iz uporabe ter opazujejo in evidentirajo stranske učinke zdravil pri pacientih po naročilu zdravnika. Ob razdeljevanju zdravil, kar je kompetenca medicinskih sester, se o njih s pacienti pogovarjajo, torej jih zdravstveno vzgajajo. Vsem zdravnikom je dobro poznano tudi dejstvo, da je vsaka medicinska sestra dolžna opozoriti zdravnika, ko ta pomotoma zapiše napačen odmerek zdravila ali nepravilen način aplikacije. Za neupoštevanje te obveze je medicinska sestra strokovno in etično, v skrajnem primeru pa tudi kazensko odgovorna.

Problem naj bi bil tudi zaupnost podatkov pacientov. Verjetno vsi člani Komisije za medicinsko etiko RS ne vedo, da imamo slovenske medicinske sestre in babice svoja kodeksa etike. Načelo III. Kodeksa etike slovenskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov govori prav o varovanju poklicne skrivnosti. Ne bi bilo odveč, da bi prof. dr. Trontlju Zbornica – Zveza poslala izvod kodeksov etike, saj bi verjetno v prihodnje lažje spremenil določne pomisleke v zvezi z zdravstveno in babiško nego. Dobro bi ga bilo seznaniti tudi s tem, da pod obvezne vsebine za dodelitev licence za opravljanje samostojnega dela na področju zdravstvene in babiške nege sodi tudi znanje poklicne etike, česar pri drugih zdravstvenih profilih ni zaslediti.

Članice Častnega razsodišča I. stopnje smo z odobravanjem prebrale dopis Zbornice – Zveze v zvezi s pritožbo Lekarniške zbornice in smo prepričane, da bo prav ta dopis marsikomu dal misliti.

Lep pozdrav,

Marina Velepč, predsednica Častnega razsodišča

Oglasna deska

Sklep strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji o priznanju specialnih znanj

Vse kolegice in kolege, ki izvajajo poklicne aktivnosti na področju zdravstvene nege otorinolaringologije, obveščamo, da je Upravni odbor Zbornice – Zveze na pobudo strokovne sekcije sprejel naslednji sklep:

Sklep UO 770/45

Člani UO Zbornice – Zveze v zvezi s pobudo Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji o priznanju specialnih znanj za višje in diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike, ki so opravili tečaj avdiometrije in avdiološke elektroakustike, sprejemajo sklep: pozivamo višje in diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike, ki so opravili tečaj avdiometrije in avdiološke elektroakustike do uveljavitve Pravilnika o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter izvajajo aktivnosti na področju avdiometrije, da vložijo vlogo za priznanje specialnih znanj za omenjeno področje. K vlogi priložijo dokazilo o opravljenem izobraževanju, ki ga je izdal UKC Ljubljana – Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo ter potrdilo delodajalca, da opravljajo delo avdiometrista. Vloge bo obravnavala tričlanska komisija, ob smiselni uporabi Pravilnika o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (1. do 6. člen).



Oglasna deska

Portal članov

Spoštovani!

V letošnjem letu ste prejeli nove članske izkaznice Zbornice – Zveze s čipom. S tem ste dobili sodoben identifikacijski dokument, s katerim se, ob predložitvi osebnega dokumenta, lahko identificirate na strokovnih izobraževanjih in izpopolnjevanjih društev ter strokovnih sekcij Zbornice – Zveze, pa tudi pooblaščenih organizatorjev. Šifre, ki ste jih v pošti prejeli skupaj z novo člansko kartico, pa vam od 1. aprila 2011 omogočajo registracijo in uporabo spletne aplikacije Portal članov, s pomočjo katere imate stalen vpogled v vaše osebne članske podatke ter vpogled v vaše stanje v Registru izvajalcev zdravstvene in babiške nege, vključno s stanjem pridobivanja licenčnih točk.

Dostop članov do podatkov prek Portala članov je velik napredek za kakovostno povezavo med članstvom in centralno pisarno Zbornice – Zveze. Kot se pri večjih projektih velikokrat zgodi, smo imeli pri implementaciji nekaj težav, poleg tega pa je imela uporaba Portala članov tudi marsikatero začetno omejitev. Zaradi tega smo v pol leta konceptualno nekoliko spremenili pristop in vam testno že dali na voljo novo verzijo Portala članov. Glavni spremembi pri novem Portalu članov sta:

- Varovana prva registracija in prijava člana, ki je bila prej izvedena prek certifikatov, katerih instalacija je bila zapletena, je zdaj poenostavljena in izvedena na enak način kot v večini spletnih aplikacij (gmail ...). Tako zdaj odpade postopek instalacije certifikata, ki je bil težaven na različnih konfiguracijah vaših računalnikov. Za uporabo potrebujete člansko številko in PIN, za prvo registracijo kartice pa še devetmestno registracijsko šifro, ki ste jo prejeli ob prejemu kartice. V kolikor ste devetmestno številko izgubili, jo najdete ob desnem robu vaše članske kartice, izpisano pokončno.

- Portal članov so lahko uporabljali le uporabniki, ki imajo nameščen operacijski sistem Windows XP ali novejši (Vista, Win7) ter uporabljajo brskalnik Internet Explorer 7 ali novejšega. Z novim Portalom članov te omejitve ni več in ga lahko uporabljate tudi na drugih standardnih brskalnikih.

Vstop / Prijava / Registracija

Na osnovni spletni strani Zbornice – Zveze www.zbornica-zveza.si smo vam pripravili povezavo na novi Portal članov. V desnem delu strani boste našli več slik članske kartice, ki so obenem tudi povezave na prijavo v stari in novi Portal članov, pa tudi v Portal organizatorjev. Za novi Portal članov, ki v tem trenutku deluje testno, izberete sliko kartice / povezavo »Portal članov – novi (testno)«.



Vstop v novi Portal članov od vas zahteva registracijo kartice ob prvi prijavi, vsaka nadaljnja prijava pa le vpis članske številke in PIN-a ter izbiro gumba »Prijava«. V kolikor ste registracijo kartice opravili že v starem Portalu članov, vam je v novem Portalu članov ni več treba opraviti in je dovolj standardna prijava. Za standardno prijavo v Portal članov v polje »Članska številka« in »PIN« vnesete ustrezne vrednosti ter pritisnete gumb »Prijava«. Prijavo lahko izvedete na vsakem računalniku, ki ima internetno povezavo, ne glede na spletni brskalnik. Za uporabo ni potrebna nobena instalacija.

Če se v Portal članov poskušate prijaviti prvič, potem na prijavnem oknu izberite povezavo »Registriraj«. Odpre se vam registracijsko okno. V polje »Registracijska št.« vpišete devetmestno registracijsko šifro, ki ste jo prejeli ob prejemu kartice. V kolikor ste devetmestno številko izgubili, jo najdete ob desnem robu vaše članske kartice, izpisano pokončno. Ob vnosu pravilnega PIN-a pritisnete gumb »Registracija« in vaša kartica je registrirana ter pripravljena za uporabo.

Portal članov

Z novim Portalom želimo, tako kot s starim, omogočiti članom Zbornice – Zveze dostop do omejenega nabora podatkov iz baz podatkov, s čimer bi zmanjšali potrebo po komunikaciji med referenti Zbornice – Zveze in člani, saj bi le-ti prek spleta prišli do želenih informacij.

Novi Portal članov je sicer še v testni fazi, vendar pa nam že zdaj prek povezav v zgornjem desnem delu okna omogoča sledeče preglede oz. funkcionalnosti:

- **Profil** – nabor osnovnih podatkov o prijavljenem članu (osnovni podatki, podatki o zaposlitvi, stalni naslov, začasni naslov, stanje v registru)



Oglasna deska

• **Licence** – licence člana – izvajalca s stanjem, v katerem je licenca, poleg tega pa se prikazuje tudi postopkovno stanje, v katerem se posamezna licenca nahaja. Za vsako licenco lahko član pregleduje opravljena izobraževanja za pridobivanje licenčnih točk, vključno z licenčnimi točkami po posameznem opravljenem izobraževanju. Z gumbom »Izvozi« lahko podatke izvozite tudi v pdf ali excel obliko datoteke. Ker gre za testno verzijo spletne aplikacije, v tem trenutku oblika izvoza še ni dokončno oblikovana.

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

Profil | Licence | Pripombe | Nastavitve | PIN | Odjava

Ime: **MARIJA VZOREC (NOVAK)** Registrska št.: **12268** Članska št.: **10948** Regija: **GORENJSKA**

Osebnostni podatki

Datum/kraj rojstva: 25.10.1966 KRANJ
Državljanstvo: SLOVENSKO
EMŠO: 2510966505341
Davčna št.:

Naslov

Stalni naslov: TESTNA ULICA 10
Pošta: 4240 RADOVLJICA
Država: SLOVENIJA

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

Licence | Profil | Pripombe | Nastavitve | PIN | Odjava

Ime: **MARIJA VZOREC (NOVAK)** Registrska št.: **12268** Članska št.: **10948** Izvoz v PDF Izvozi

#	Področje	Licenca	Veljavnost od	do	Šifra	Stanje	Post. stanje	Opis	Šifra izobrazbe	Izobrazba	Stopnja
1	Zdravstvena nega	12268	9.6.2008	8.6.2015	L3000	PRAVNOOMOČNA ODLOČBA	L3000	PRAVNOOMOČNA ODLOČBA	3001	DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA	7,00

Izobraževanje	Vsebina/oblika	Naslov	Organizator	Termin	Org. odbor	Udeležba	Točke	Veljavno	Delaž
1-2008-0127-0129	STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	ALI POTREBUJEMO SPREMEMBE NA PODROČJU VODENJA ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVU? IZZIV ZA VODJE 3.GENERACIJE MA	Z-Z,SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU	5.11.2008	☐	Pasivna	15,00	☒	100,00
1-2008-0183-0197	STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	ZAKON.OBVEZNOSTI ZDR.DELAVCEV IN DELAVK PRI OBRAV.NASILJA V ZDR.ZAVODIH	Z-Z; DELOVNA SKUPNJA ZA NENASILJE V ZDRAV. NEGI	4.12.2008	☒	Aktivna	8,00	☒	100,00
1-2009-0411-0442	STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	TIM MS IN ZDRAVNIKOV PODOBO SVOJO NA OGLED POSTAVIRAZISKAVA V KLINIČNI PRAKSI	DRUŠTVO MSBZT LJUBLJANA	27.11.2009	☐	Pasivna	5,00	☒	100,00

• **Sporočanje pripomb centrali Zbornice – Zveze in spremljanje obdelave pripomb v centralni pisarni** – modul pripomb v tem trenutku še ni aktiviran.

• **Nastavitve** – član bo prek Portala članov imel le omejen nabor podatkov, ki jih bo lahko spreminjal. V trenutni testni verziji lahko spreminjate le naslov za elektronsko pošto, ki je eden od podatkov, za katerega pravilnost smo zelo zainteresirani, saj bi želeli prek elektronske pošte povečati komunikacijo med člani in centralno pisarno Zbornice – Zveze.

• **Menjava osebnega varnostnega gesla (PIN)** – v okviru spletne aplikacije ima član možnost menjave gesla za prijavo v Portal članov.

Nadaljnji koraki razvoja Portala članov

Opisane funkcionalnosti Portala članov pojmujemo na Zbornici – Zvezi le kot prvo fazo članskega informacijskega sistema, ki bo služil članom Zbornice – Zveze. Že v kratkem bo kombinacija spletne aplikacije in nove članske kartice pomagala identificirati in ustrezno potrditi udeležbo članov na strokovnih izobraževanjih in izpopolnjevanjih društev ter strokovnih sekcij Zbornice – Zveze, pa tudi pooblaščenih

organizatorjev. Že zdaj pa načrtujemo razvoj sledečih funkcionalnosti / pregledov.

• **Dostop do spletne verzije glasila Zbornice – Zveze Utrip** – spletna verzija je zdaj splošno dostopna ne glede na to, ali jo prebira član, ki je plačal članarino, ali pa nečlan. V splošnem optimiziranju stroškov, se bodo lahko člani tudi odpovedali tiskanemu izvodu posamezne številke Utripa in s tem privarčevali stroške izdelave in dostave.

• **Spletno prijavljanje na strokovna izobraževanja in izpopolnjevanja društev in strokovnih sekcij Zbornice – Zveze** ter pooblaščenih organizatorjev – cilj je standardizacija prijavljanja na izobraževanja, pa tudi pravočasno načrtovanje števila udeležencev posameznega izobraževanja. Prednost prijavljanja prek portala bo predvsem popolna pravilnost podatkov v prijavi, kar bo praktično izničilo možnosti napak o prijavi.

Aleš Kravos s.p.
ALI, računalniške storitve



Evropski projekt na področju izobraževanja – »healthcare assistants (HCA)«



contec

dr. Brigita Skela Savič

Udeležili smo se delovnega sestanka skupine v EU projektu SANCO/1/2009, »Creating a pilot network of nurse educators and regulators«. Gre za evropski projekt, financiran s strani Evropske unije, katerega naloga je analiza in izdelava priporočil na področju izobraževanja profila »healthcare assistant (HCA)«, kar bi v slovenščino lahko prevedli kot pomočnik diplomirane medicinske sestre, najpogostejše uporabljen naziv pri nas pa je tehnik zdravstvene nege. Zbornica – Zveza je za ta projekt imenovala delovno skupino v sestavi dr. Brigita Skela Savič, Martina Škrabec in Miha Okrožnik, ki smo se udeležili delovnega sestanka v Berlinu, 21. 10. 2011.



Udeleženci delovnega sestanka

Organizatorji so nam predhodno poslali obsežen e-vprašalnik o stanju izobraževanja na področju zdravstvene nege v Sloveniji. Nekaj dni pred sestankom smo prejeli definicijo »healthcare assistant (HCA)«, katere namen je bil uskladitev razumevanja naziva v odnosu na reguliran poklic – »qualified nurse« (diplomirana medicinska sestra v RS). Kot »qualified nurses« je razumljeno 4600 ur izobraževanja, najmanj tri leta študija, najmanj 180 ECTS in dosežena visokostrokovna ali univerzitetna izobrazba. Definicija »healthcare assistants (HCA)« je opredeljena za osebe, ki dela pod nadzorom diplomiranih medicinskih sester. Namen sestanka je bil, da države predstavimo izobraževanje te poklicne skupine in kompetence, ki jih ima v timu zdravstvene nege.

Podane so bile še druge definicije: »nurse educator«, »nurse regulator«, »nurse leader«, »informal care«, »duties of HCAs«, »best-practice examples«, »cross-border mobility«, ki so služile za lažje razumevanje med udeleženci delovnega sestanka in pri pripravi nanj.

Sestanka se je udeležilo 37 predstavnikov iz petnajstih držav EU, ekspertov zdravstvene nege, ki delujejo na različnih področjih – kot učitelji, politiki, člani združenj ali menedžerji. Najprej so bili predstavljeni skupni rezultati odgovorov na e-vprašalnik. Odgovore je posredovalo 18 držav (Portugalska, Španija, Irska, Velika Britanija, Francija, Nizozemska, Švica, Danska, Nemčija, Italija, Slovenija, Avstrija, Češka, Poljska, Švedska, Finska, Bolgarija, Belgija). Prevod poklicnega profila, ki ga izobražujemo v Sloveniji na ravni srednješolskega izobraževanja, smo opredelili kot »nurse assistant«, kar je primerljivo z ostalimi državami. V desetih državah za profil »nurse assistant« ni treba imeti licence ali registracije (Portugalska, Francija, Belgija, Nemčija, Velika Britanija, Irska idr.),

v osmih je licenca potrebna (Slovenija, Italija, Nizozemska, Finska, Češka, Danska idr.), v ostalih pa to ni jasno opredeljeno. Registracija je urejena le v šestih državah, kamor sodi tudi Slovenija.

Predstavniki iz Slovenije smo predstavili naš sistem izobraževanja v zdravstveni negi na sekundarni in terciarni ravni, umeščenega v sistem European Qualification Framework, kjer se srednješolsko izobraževanje za tehnike zdravstvene nege umešča na raven 5 in visokošolsko izobraževanje na raven 6. Izkazalo se je, da je naš srednješolski sistem izobraževanja zelo dobro postavljen, urejen s pripravništvom, strokovnim izpitom, reguliran s strani nacionalnega združenja ter licenciran na sedem let, kar je redkost med državami, udeleženkami projekta. Odobravanje in zanimanje je požel tudi model delitve kompetenc med visokostrokovnim in srednješolskim profilom v zdravstveni negi. Problem, ki se pojavlja ob takšnem modelu, ko posamezniki vstopajo v sistem izobraževanja pri petnajstih letih, je vprašanje socialne zrelosti petnajstletnika, ki se odloča za poklic v zdravstveni negi.

Vsekakor bo v prihodnosti posvečeno več pozornosti področju izobraževanja profilov, ki izvajajo pomočniško funkcijo visokošolsko izobraženi medicinski sestre v EU. Tudi dopolnitev EU direktive, tako imenovani »green paper«, ki je v usklajevanju med državami članicami, ne omeja izobraževanja pomočnikov v negovalnem timu, ki ga vodi visokošolsko izobražena medicinska sestra, zato bo količini in kakovosti tovrstnega izobraževanja treba še naprej posvečati veliko pozornosti tako na nacionalni kot EU ravni, saj je izobraževanje v državah EU zelo različno. Namen projekta je, da se na tem področju postavijo minimalni standardi za ureditev nereguliranega izobraževanja pomočnikov diplomiranim medicinskim sestram v prihodnosti.



Darila – zahvala ali podkupnina?

Aleksandar Pavlović

Bliža se čas praznikov, bleščečih okraskov, voščil in obdarovanj. V tem času se mnogi zdravstveni delavci srečujemo z dilemo, ali sprejeti darilo pacienta – je to le njegov izraz hvaležnosti ali podkupnina? Morda gre le za občutek dolžnosti nekaterih pacientov, da v decembru obdarijo tudi svoje zdravstvene varuhe.

Čeprav se zdi to bolj etična dilema, pa je zakonsko jasno opredeljeno, za koga veljajo omejitve pri prejemanju daril in kakšna je zanje denarna meja. Omejitve glede prejemanja daril veljajo za: funkcionarje, državne organe, lokalne skupnosti in nosilce javnih pooblastil. Zakon o integriteti in preprečevanju korupcije (v nadaljevanju ZIntPK) v 30. členu opredeljuje izraz **priložnostno darilo**, ki je manjše, dano ob posebnih priložnostih in ne presega vrednosti 75 €, darila ene osebe v enem letu pa ne smejo presegati 150 €. V 31. členu istega zakona je opredeljeno, da priložnostna darila, ki presegajo vrednost 75 €, postanejo last bolnišnice (če zakon priredimo za naše razmere). Če na primer od nekega bolnika za darilo dobimo televizor, bo ta postal last bolnišnice in se ga lahko namesti v katero od bolniških sob. Navadno takšni pacienti darilo že v osnovi namenijo bolnišnici in ne posamezni osebi.

Ne glede na vrednost pa ne smemo vzeti daril, ki so ali bi lahko vplivala na objektivno in nepristransko opravljanje naše funkcije; tako navaja ZIntPK v nadaljevanju 30. člena. Če bi torej zaradi ene čokolade preskočili čakalno vrsto in vzeli pacienta pred drugimi, je bila to že podkupnina, pa čeprav vrednost ne presega 75 €.

Lahko bi rekli, da kavo, čokolado ali steklenico vina (seveda ne predragega) v teh prazničnih časih lahko sprejmemo. Ne smemo pa zaradi tega pacienta obravnavati kakorkoli drugače kot druge. Dilema nastane pri darilih z izrazito koruptivnim namenom, ki smo jih dolžni zavrniti, pa tudi pri darilih, ki jim ni mogoče določiti vrednosti oz. je to težko narediti (npr. umetniška slika). Sicer pa se mi zdi, da lahko prepoznamo, kdaj ima pacient iskrene namene. Tako darilo v zahvalo prinese na koncu zdravljenja in ne na začetku.

Sam sem zaposlen v Negovalni bolnišnici Ljubljana in tudi nam kakšen od pacientov nameni tako pozornost. V naši bolnišnici, pa tudi sicer v svoji devetletni praksi, še nisem doživel, da bi kdo meni ali mojemu sodelavcu/sodelavki ponudil podkupnino. To je dober znak – če bi se s podkupovanjem srečevali vsak dan, bi to pomenilo, da v naši državi vlada sistemska nepravilnost, ki posameznikom ne omogoča enakopravnega dostopa do dobrin,

storitev in pravic, zaradi česar je nato prisiljen v podkupovanje (<http://www.kpk-rs.si/sl/korupcija-integriteta-in-etika/korupcija-je/zakaj-pride-do-korupcije>). Ne trdim, da pri nas ni podkupovanja v zdravstvu. Trdim pa, da pojav očitno ni pogost, saj se z njim še nisem srečal, kar je dober znak za naš zdravstveni sistem.

Pacienti v našo bolnišnico navadno prinašajo drobne pozornosti v zahvalo. Včasih gre za sadje iz domačega sadovnjaka, zdaj pa je bolj sezona novoletnih daril. Nekatere paciente osreči tudi to, da smo darilo sprejeli in nam je privabilo nasmeh na usta, čeprav je bilo to pospremljeno z besedami, kot so: "Saj ne bi bilo treba. To je vendar naše delo, da skrbimo za vas." Po drugi strani pa je to tudi priznanje, saj je drobna pozornost navadno izraz bolnikovega zadovoljstva z nami, čeprav v prazničnih časih pogosto tudi izraz dolžnosti. Se mi pa zdi pravično, da si pacientova darila razdelimo (navadno gre za taka, da je to mogoče). Pri nas je kolektiv dovolj majhen (vsega skupaj 34 zaposlenih), da lahko prejeto pravično razdelimo tudi med zaposlene, kot so administratorica, socialna delavka in drugi, ki delajo v pisarni in nimajo neposrednega stika s pacienti, so pa ravno tako prispevali za njegovo dobrobit. Pacienti pa navadno obdarujejo zdravnike in medicinske sestre, saj imajo z njimi največ stika.

Zaključimo lahko, da prejemanje daril s strani zdravstvenega osebja večinoma ni koruptivno naravnano, ampak gre za drobne pozornosti pacientov, s katerimi se nam želijo zahvaliti za dobro opravljeno delo. Takšna pozornost lahko razveseli nas (potrditev za dobro opravljeno delo), pa tudi pacienta (ki se veseli naše reakcije).

Uporabljeni viri:

• Zakon o integriteti in preprečevanju korupcije, dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=98075> (povzeto 17. 11. 2011).

• <http://www.kpk-rs.si/sl/korupcija-integriteta-in-etika/korupcija-je/zakaj-pride-do-korupcije> (povzeto 17. 11. 2011).





ICN forum za akreditiranje in pravno ureditev obravnaval aktualna pereča vprašanja

Analiza gospodarske krize, družabnih medijev in področja delovanja

Ženeva, Švica; Tajpej, Tajvan, 10. november 2011. Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je v sodelovanju s tajvanskim združenjem medicinskih sester organiziral odmeven in pronicljiv mednarodni forum na temo akreditiranja in pravne ureditve, na katerem so udeleženci analizirali vpliv aktualnih ključnih vprašanj na zdravstveno nego, zakonodajno okolje in razvoj prakse v zdravstveni negi. Tridnevnega foruma so se udeležili pristojni organi in številna združenja medicinskih sester iz kar 14 držav*. Na dnevnem redu so bile same pereče teme, udeleženci pa so med drugim zastavili naslednja vprašanja.

Kakšen vpliv ima gospodarska kriza na kakovost zdravstvene nege?

Dr. Sheng-Cheng Hu, vodilni tajvanski ekonomist in akademik, je podal vpogled v gospodarsko krizo in njen kratkoročni potek ter omenil, da bo najverjetneje trajala vsaj še tri do pet let, vendar pa ne v takem obsegu kot leta 2008. Poudaril je, da se bo vpliv krize še naprej razlikoval glede na posamezno državo, v številnih delih sveta pa bodo potrebne reforme javnega sektorja, vključno s podaljšanjem starostne meje za upokožitev in reformo zdravstva. Po njegovem mnenju se je treba zavzeti zlasti za podporo izobraževanju, še posebej v teh časih, ko med mladimi vlada visoka stopnja brezposelnosti. Udeleženci foruma so razpravljali o vplivih krize v posameznih državah, vključno z zamrzitvijo zaposlovanja in nenadomeščanjem delavcev ter s tem povezanim negativnim učinkom na zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene nege. Predvidene dolgoročne posledice vključujejo pomanjkanje možnosti za zaposlitev novih diplomantov v nekaterih državah in premajhno število medicinskih sester v prihodnosti.

Ali so upravni organi in službe za akreditacijo upravičeno zaskrbljeni zaradi vpliva družabnih medijev?

Zaradi vedno večje uporabe družabnih medijev smo bili priča pojavu vprašanj, kot je kršenje pacientove zasebnosti na Facebooku, v spletnih dnevnikih itd. Vendar pa tovrstni mediji po

drugi strani predstavljajo priložnost za vse, ki se ukvarjajo z zakonodajo in akreditacijo, da vzpostavijo stik s posamezniki, na primer s študenti in študentkami zdravstvene nege ter z vsemi, ki so pravkar diplomirali in se sami še niso obrnili na regulativne in akreditacijske organe.

Katera so aktualna vprašanja v zvezi s področjem delovanja?

Gospodarska kriza, ki še vedno traja, izzivi na kadrovskem področju ter spremenljivi demografski in bolezenski vzorci pomenijo, da se tudi področje delovanja vseh zdravstvenih strokovnjakov razvija in spreminja. Udeleženci so opredelili posamezne izzive in priložnosti v zvezi z izborom ustreznega ponudnika zdravstvenih storitev. Poudarili so, da lahko registrirane in diplomirane medicinske sestre, če imajo ustrezno podporo in so v celoti pristojne za opravljanje svojega dela, pripomorejo k povečanju kapitala in omogočijo dostop do stroškovno učinkovite zdravstvene nege.

Ali poznamo zmagovalne strategije za zagotavljanje stalne usposobljenosti osebja v zdravstveni negi?

Udeleženci so menili, da iskanje najbolj smotrnega in učinkovitega modela za zagotovitev stalne usposobljenosti medicinskih sester in ostalih zdravstvenih delavcev sicer še ni zaključeno, vendar pa je ključnega pomena za zagotavljanje varnosti pacientov in kakovostne oskrbe. Ena od medicinskih sester je predstavila informacije o prvih rezultatih svoje trenutne raziskave stalne usposobljenosti, ki zajema več držav. Udeleženci so ugotovili, da se je pojavilo nekaj zelo obetavnih modelov, zlasti takih, ki zahtevajo ne le določeno število kreditnih točk pri usposabljanju, pač pa tudi povratne informacije iz več virov.

Letni forum udeležencem predstavlja priložnost za izmenjavo mnenj in informacij ter razpravo o mednarodnih vprašanjih na temo akreditacije in zakonodaje v zdravstveni negi. K udeležbi so povabljeni nacionalna združenja medicinskih sester, ki se zanimajo za akreditacijo in vprašanja pravne ureditve na nacionalni ravni.

*Avstralija, Bahami, Kanada, Gana, Irska, Jamajka, Japonska, Kenija, Nova Zelandija, Singapur, Tajvan, Združeni arabski emirati, Združeno kraljestvo, Združene države Amerike

Novoletna čestitka

Kot je napisal Liebman,

je temeljno veselje življenja povezano s sprejetjem in potrditvijo prijateljstva ter občutkom spoštovanja. Mnogo ljudi ne uvidi, da je potreba po druženju prav tako močna, kot potreba po hrani.

Tako na svoji poti skozi življenje skušajo z marsičim nadomestiti iskrena, topla in preprosta medsebojna razmerja.

Želimo vam, da bi v prihajajočem letu 2012 ne iskali nadomestila, ampak prepoznali prava prijateljstva in z njimi polnili svoje dneve.

Odbor Strokovne sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji





Obvestilo ICN

Sanofi najavlja program prepoznavanja pomena zdravstvene nege, s pomočjo katerega bi ideje spreminjali v nove rešitve
Medicinske sestre z vsega sveta so vabljeni k sodelovanju v zanimivem programu za promocijo inovacij in rešitev v zdravstveni negi

ROK PODALJŠAN DO 31. marca 2012

Pariz, Francija, 9. november 2011. Podjetje Sanofi in njegove partnerske organizacije, Mednarodni svet medicinskih sester (ICN), NPHF (Nurse Practitioner Healthcare Foundation), SIDIEF (Secrétariat International Des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone) in AFDET (l'Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique), z veseljem najavljajo CARE CHALLENGE (www.care-challenge.com), program priznavanja pomena zdravstvene nege, in vabijo medicinske sestre, naj posredujejo svoje inovativne ideje in projekte za nego pacientov. Medicinske sestre z vsega sveta tako lahko delijo, izmenjujejo in predlagajo projekte ter ideje za pobudo CARE CHALLENGE ter se hkrati uvrstijo v izbor za prejem nagrade. Zaradi mednarodnega značaja tega programa je bil rok za oddajo prispevkov prek spletne strani www.care-challenge.com podaljšan do 31. marca 2012.

Medicinskim sestram je na voljo 20 nagrad za izjemne inovacije, in sicer v dveh kategorijah: *Nurse in the Limelight* (Medicinska sestra v središču zanimanja) in *Helping Hands* (Priskočiti na pomoč). Prejemnice ali prejemniki dvajsetih nagrad bodo dobili priložnost za razvoj projekta, o katerem bomo hkrati poročali po vsem svetu. V kategorijo *Helping Hands* je vključena tudi nagrada v višini 3000 evrov.

»Program CARE CHALLENGE je nastal na podlagi izredno uspešnega sodelovanja med podjetjem Sanofi in organizacijami s področja zdravstvene nege; njegov cilj je bil medicinskim sestram zagotoviti izhodišče za obveščanje o inovacijah. Navdušeni smo, da med medicinskimi sestrami vlada takšno zanimanje za naš program,« je povedal David Benton, izvršni direktor ICN. »Prepričani smo, da bo obširno obveščanje o projektih okrepilo prakso v zdravstveni negi in konec koncev tudi izboljšalo oskrbo pacientov,« meni Hélène Salette, generalna sekretarka organizacije SIDIEF. »Medicinske sestre iz francosko govorečih dežel so zelo dejavne pri pošiljanju predlogov in inovativnih idej, program CARE CHALLENGE pa je vedno bolj priljubljen,« je dodala Brigitte Sandrin-Berthon, AFDET. »Veseli nas, da se ta pobuda tako hitro širi.« Phyllis Zimmer, predsednica organizacije NPHF, je povedala: »CARE CHALLENGE spodbuja inovativnost medicinskih sester po vsem svetu in omogoča širjenje idej, kar koristi tako medicinskim sestram kot tudi pacientom, negovalcem in negovalkam, kliničnim praksam ter zdravstvenim sistemom na splošno. Ta program je izvrstna priložnost za medicinske sestre, da prispevajo k promociji in napredku zdravstvene nege.«

O programu CARE CHALLENGE

CARE CHALLENGE je spletni program za priznavanje zdravstvene nege, ki izpostavlja inovativne medicinske sestre in njihove rešitve na področju oskrbe. Program ima svojo spletno stran (www.care-challenge.com), ki medicinskim sestram omogoča objavljanje idej in projektov, sodelovanje v razpravah o zamislih kolegic in kolegov ter vključevanje v postopek izbora nagradencev ali nagradjenk.

Neodvisna komisija [na spletni strani www.care-challenge.com/en/rules si lahko preberete pravila izbora] bo izbrala 20 nagradencev ali nagradjenk ter jim tako omogočila, da svoje pobude še naprej razvijajo in jih predstavijo svetovni javnosti.

CARE CHALLENGE je del mednarodne pobude z imenom *Connecting Nurses* (povezovanje medicinskih sester), ki podpira

in promovira izjemne dosežke medicinskih sester po vsem svetu. Programa CARE CHALLENGE in *Connecting Nurses* sta nastala v sodelovanju s štirimi organizacijami s področja zdravstvene nege: Nurse Practitioner Healthcare Foundation (NPHF), Mednarodni svet medicinskih sester (ICN), Secrétariat International Des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone (SIDIEF) in Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique (AFDET).

ČASOVNI RAZPORED

Rok za oddajo prispevkov je 31. marec 2012

(opomba: rok je podaljšan!)

Postopek izbora in razglasitev nagradencev/nagradjenk:

1. april – 30. junij 2012

Obveščanje o posameznih zmagovalnih projektih:

1. julij 2012 – 30. junij 2013

O Mednarodnem svetu medicinskih sester (ICN)

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je zveza več kot 130 nacionalnih združenj, ki predstavljajo milijone medicinskih sester po vsem svetu. ICN na mednarodni ravni vodijo medicinske sestre in vodilni strokovnjaki s področja zdravstvene nege, glavni cilj organizacije pa je zagotavljati kakovostno zdravstveno nego za vse in preudarno svetovno zdravstveno politiko.

O organizaciji NPHF (Nurse Practitioner Healthcare Foundation)

Nurse Practitioner Healthcare Foundation je neprofitna dobrotelna organizacija, ki si s pomočjo uvajanja inovacij s področja zdravstvene nege v raziskave, zdravstveno politiko, storitve in dobrotelno dejavnost prizadeva omogočiti dostop do zelo kakovostne, učinkovite oskrbe v ZDA in drugje po svetu.

O organizaciji SIDIEF (Secrétariat International Des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone)

SIDIEF je mednarodna nevladna organizacija, katere glavni cilj je omogočiti izmenjavo znanja in izkušenj frankofonskih medicinskih sester po vsem svetu, s čimer bi prispevali k razvoju zdravja ter izboljšali kakovost v zdravstveni negi. Ima status svetovalke v Mednarodni frankofonski organizaciji (Organisation internationale de la Francophonie), kot globalna mreža pa vključuje tako vodilne akterje s področja zdravstvene nege kot tudi na stotine združenj ter ustanov za zdravstveno nego in izobraževanje v 25 frankofonskih državah.

O združenju AFDET (Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique) Cilj organizacije AFDET (francosko združenje za razvoj izobraževanja pacientov) je spodbujati izobraževanje pacientov s pomočjo usposabljanja, raziskav in publikacij ter letne konference s področja zdravja in izobraževanja. AFDET je neprofitna organizacija, ki različne zdravstvene strokovnjake povezuje z drugimi strokovnjaki (psihologi, sociologi, športnimi pedagogi) in s predstavniki združenj pacientov.

O podjetju Sanofi

Sanofi, eno vodilnih globalnih podjetij s področja zdravstva, odkriva, razvija in širi raznovrstne terapevtske rešitve, ki se osredotočajo na potrebe pacientov. V zdravstveni negi je poudarek zlasti na naslednjih sedmih platformah rasti: zdravila za diabetes, cepiva, inovativna zdravila, redke bolezni, zdravje potrošnikov, hitro rastoči trgi in zdravstveno varstvo živali.



Prehod iz politične zavezanosti v prakso

Evropsko inovativno partnerstvo za dejavno in zdravo staranje, novi mehanizem za pospeševanje inovacij in soočanje s pomembnimi družbenimi izzivi, ima ambiciozen cilj, v okviru katerega naj bi se povprečna zdrava življenjska doba evropskih državljanov do leta 2020 podaljšala za dve leti.

Usmerjevalni odbor je danes potrdil **strateški načrt izvajanja, ki odraža prednostne ukrepe** in ki ga bosta še to leto obravnavala tudi Svet in Evropski parlament.

EFN še zlasti odobrava visoko raven politične zavezanosti Neelie Kroes in Johna Dallijsa, saj je ta ključno spodbudila učinkovito sodelovanje članov usmerjevalnega odbora, ki so postali zagovorniki in dejavni partnerji pri spodbujanju ciljev in ukrepov, pri čemer se v EFN posebej osredotočamo na nove

strategije s področja kontinuitete in celovitih sistemov oskrbe, kar je pomemben del trajnostnega delovanja.

Usmerjevalni odbor je danes, po svojem zadnjem srečanju, predal štafeto tistim, ki se bodo zavezali izvajanju konkretnih ukrepov v praksi, na terenu, kjer ljudje dejansko živijo in delajo.

EFN ostaja del Evropskega inovativnega partnerstva, in če bomo uspešni na regionalni ravni, se lahko s političnega vidika premaknemo na naslednjo aktualno temo partnerstva.

Skupna izjava evropskih sektorskih poklicev v zvezi s posodobitvijo Direktive 2005/36/ES Evropskega parlamenta in Sveta o priznavanju poklicnih kvalifikacij

Evropski svet arhitektov (ACE)
Svet evropskih zobozdravnikov (CED)
Evropsko združenje organizacij medicinskih sester (EFN)
Evropsko združenje babic (EMA)
Združenje evropskih veterinarjev (FVE)
Farmacevtska skupina Evropske unije (PGEU)
Stalni odbor evropskih zdravnikov (CPME)

Ohraniti moramo kakovost in celovitost kvalifikacij

Sedem sektorskih poklicev poziva Evropsko komisijo, naj pri pripravi osnutka zakonodajnega predloga upošteva naslednja temeljna načela:

- sprememba Direktive naj bo jasna in dosledna, saj bo le tako mogoče okrepiti kakovost in varnost storitev, ki jih opravljajo strokovnjaki v okviru sektorskih poklicev;
- treba je zagotoviti, da bo samodejno priznavanje kvalifikacij omejeno na strokovnjake, ki so pridobili popolno izobrazbo in tako izpolnjujejo minimalne pogoje usposobljenosti, kot je določeno v Direktivi;
- Direktiva naj ne vključuje načela »delnega dostopa«, saj

lahko nevarno oslabi celovitost in kakovost kvalifikacij sektorskih poklicev, s tem pa ogrozi zdravje in varnost splošne javnosti;

- ohranijo naj se stopnje kvalifikacij 11. člena Direktive, saj bi njihov izbris poslabšal že vzpostavljeno prakso in preglednost v splošnem sistemu, s tem pa tudi v sistemu samodejnega priznavanja;
- kjer je to potrebno in ustrezno, naj se kot del prve faze posodobitve posodobi tudi seznam predmetov za usposabljanje;
- učinkovito izvajanje 59. člena Direktive, ki strokovnjakom iz ustreznih poklicnih skupin omogoča izmenjevanje mnenj in poročil z odborom predstavnikov držav članic, kot določa člen 58.

Medvedki v pomoč osirotelim hčeram medicinskih sester

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) z veseljem predstavlja prodajo prav posebnega medvedka (Teddy Bear) v pomoč skladu Florence Nightingale »Girl Child Education Fund – GCEF«.

GCEF na ta način omogoča šolanje v osnovnih šolah osirotelim hčeram medicinskih sester v deželah v razvoju, tako da plača šolnino, obleke – uniforme, čevlje in knjige.

Sklad GCEF je nastal kot pobuda Mednarodnega sveta medicinskih sester – ICN; imenovan je »Mednarodni sklad Florence Nightingale«.

Za naročilo tega ljubekega medvedka in v podporo GCEF je potreben samo en klik na www.gcfbear.com in pomagali bomo sirotam, hčerkam medicinskih sester!

Priprava Veronika Pretnar Kunstek





Poročilo s 46. seje Stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego pri RSKZN

mag. Mirjana Bušljeta

Na rednem sestanku Stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego pri RSKZN v mesecu septembru 2011 smo pod točko aktualnosti v zdravstveni negi skupaj s predsednico sindikata zdravstvene nege, gospo Jelko Mlakar, obravnavali sledeče teme.

1. Enotna izhodišča za organizacijo in vodenje javnih zdravstvenih zavodov.

Pripomb na dokument nismo dali, ker stroka ZN ni dobila obvestila, da poteka »javna razprava«. Z uredbo želi Ministrstvo za zdravje management zdravstvene nege izbrisati iz vodenja, ohraniti ali celo povečati naše delo in kompetence. Uredba o organiziranosti zdravstvenih ustanov v sklopu Nadgradnje zdravstvenega sistema je trenutno v »mirovanju«, enako tudi prenovljen Zakon o zdravstveni dejavnosti. Predvidevamo, da bo reforma zdravstva ponovno aktualna, ko bo znano, kdo bo novi minister za zdravje.

2. Dodatek za delo z osebami z demenco.

Do dodatka iz 11. točke 39. člena, 5. alineja KPJS (dodatek za delo z osebami z demenco), so upravičeni vsi tisti zaposleni, ki izpolnjujejo pogoje iz dopolnilnega sklepa, podpisanega s strani ministra za zdravje in ministra za delo, družino in socialne zadeve, ki opredeljuje pogoje za pridobitev dodatka.

V sklepu opredeljen neposredni obseg dela z osebami z demenco pomeni, da mora npr. medicinska sestra delati s pacientom, ki ima predpisan povečan nadzor, najmanj 40 ur na mesec, če je polno zaposlena. Medicinska sestra s skrajšanim delovnim časom ima sorazmerno manj oz. 23 % delovne obveze.

Po naših izkušnjah in predvidevanjih bo uveljavljanje dodatka v smislu vodenja evidenc in preverjanja potekalo samo v začetnem obdobju, potem se bo dodatek pavšaliziral (stališče Združenja socialnih zavodov in MDDSZ); v zdravstvenih zavodih bo zaradi migracije pacientov to verjetno precej težje izvesti. Kljub temu menimo, da bo do neke vrste pavšalizacije prišlo tudi v bolnišnicah; vsaj doslej se je to zgodilo z vsakim dodatkom.

3. Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o interventnih ukrepih.

Poglavitna rešitev v predlogu o dopolnitvah Zakona o interventnih ukrepih se nanaša na določitev obveznosti vseh subjektov v javnem sektorju, da pri izvajanju vseh kadrovskih postopkov (zaposlovanje, napredovanje oziroma premeščanje) ravnajo s sredstvi za plače tako, da ne bodo ustvarjali primanjkljajev ter da omejijo zaposlovanje na način, da bo število zaposlenih v obdobju dveh let po uveljavitvi tega zakona enako, kot je bilo v decembru 2010.

Predlog novele sicer izjemoma dopušča zaposlovanje, a bo za vsako sklenitev pogodbe o zaposlitvi treba pridobiti predhodno soglasje ustanovitelja oziroma financerja. Soglasje pa bo lahko izdano le, če bo uporabnik proračuna razpolagal z zadostnim obsegom sredstev za plače in če bo izkazal zmanjševanje števila zaposlenih.

Medicinske sestre smo v RS še vedno deficitaren kader; četudi jih je morda na trgu dovolj, jih v zavodih primanjkuje (zadnjih šest let za obravnavo hospitaliziranih pacientov v bolnišnicah primanjkuje 21,7 % medicinskih sester; vir: Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego, 2010). V zdravstvu smo zaposleni plačani prek storitev, ki jih opravimo, za razliko od drugih delov javnega sektorja, kjer so javni uslužbenci plačani direktno iz proračuna. Medicinske sestre v slovenskem prostoru nimamo uradno priznanih kadrovskih standardov, niti nimamo svojega zakona, znamo pa izračunati, koliko medicinske sestre potrebuje

pacient, ko vstopi v zdravstveni sistem. Izračuni temeljijo na mednarodno priznanih in preverjenih metodah. Postavlja se vprašanje: kdo bo odgovoren, ko bo delo medicinskih sester postalo še nevarnejše, kot je že? Kakovostna in varna zdravstvena obravnava je pravica pacientov in dolžnost zdravstvenega sistema je, da jo z vsemi viri zagotavlja.

Interventni zakon je bil sicer zavržen na Odboru za zdravstvo, po ponovnem konstituiranju vlade pa lahko spet pričakujemo predloge varčevanja.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralci in bralci, 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 ali na zgoščenci (ne disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 A, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu**. Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 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.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. 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 avtorjem.

Praviloma ne objavljamo prispevkov s strokovnih srečanj, ki so ob prejemu prispevka datumsko starejša od 3 mesecev.

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

Na izobraževanje se lahko prijavite tudi s prijavnico, ki je na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze.

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.

Odmevi na prispelo članke oziroma prispevki za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši, jih krajša odgovorna urednica.

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

Želimo si veliko dobrega in koristnega sodelovanja, bralcem pa zadovoljstva pri prebiranju vsebin.

Uredništvo



Mednarodna delavnica FINE: Izobraževanje v zdravstveni negi – Razvoj znanja za nove izzive (Nursing Education Developing the Art and Facing the Challenges)

dr. Brigita Skela Savič, Sedina Kalender Smajlović, Sanela Pivač, Karmen Romih

V času od 29. do 30. septembra je Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) v Ljubljani gostila udeležence mednarodne delavnice Evropske zveze medicinskih sester v izobraževanju (European federation of nurses educators, FINE); Izobraževanje v zdravstveni negi – Razvoj znanja za nove izzive*. VŠZNJ je polnopravna članica združenja FINE in ima mesto v njegovem posvetovalnem odboru.

Na mednarodni delavnici so sodelovali visokošolski učitelji zdravstvene nege iz dvanajstih držav: Velike Britanije, Brazilije, Portugalske, Švice, Hrvaške, Estonije, Španije, Avstrije, Grčije, Belgije, Francije in Slovenije (predstavniki Zdravstvene fakultete v Ljubljani, Visoke šole za zdravstvo Izola, Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice ter odgovorne osebe za klinično usposabljanje v zdravstvenih zavodih). Udeležence delavnice je v uvodu pozdravila predsednica Zbornice – Zveze, gospa **Darinka Klemenc**. Poudarila je pomen kakovostnega izobraževanja v zdravstveni negi in razvoj bolonjske vertikale za akademizacijo zdravstvene nege v Sloveniji.

Glavni cilji mednarodne delavnice so bili usmerjeni v obravnavo magistrskega študija zdravstvene nege iz različnih vidikov, kot so TUNING projekt, umestitev študija zdravstvene nege z vidika bolonjskega procesa, EU direktive za regulirane poklice in European Qualification Frameworka. (Evropski kvalifikacijski okvir)

Osrednje predavanje je imela **prof. dr. Mary Gobby**, University of Southampton, ki je nazorno prikazala rast ciljev izobraževanja in končnih kompetenc v vertikalnem študiju zdravstvene nege, od prve do tretje stopnje na visokošolski ravni. Model rastočih kompetenc je povzela po Jeremiju Coxu, ki na vseh treh stopnjah visokošolskega študija opisuje generične in specifične kompetence. Predstavljene so bile generične in specifične kompetence magistrstov zdravstvene nege in njihov pomen za zdravstveni sistem ter kompetence po evropskem sistemu poklicnih kvalifikacij. Nekatere generične kompetence magistrstov zdravstvene nege: spodobnost raziskovanja, timsko delo, sposobnost vodenja in upravljanja, sposobnost reševanja problemov, ustvarjalnost, komunikacijske veščine, sposobnost informiranja (<http://www.core-project.eu/documents/Tuning%20G%20Formulating%20Degree%20PR4.pdf>). Dr. Gobi se je dotaknila tudi umestitve magistrskega študija zdravstvene nege v European Qualification Framework ter pojasnila pomen jasne definicije znanj, veščin, kompetenc in aplikacijo učnih ciljev v klinično delo. Magistrski študij glede na European Qualification Framework sodi v skupino 7.

Delavnica je temeljila na delu po skupinah. Najprej so predstavniki nekaterih držav predstavili potek magistrskega študija, umestitev in kompetence magistrstov zdravstvene nege v posamezni državi. Predstavljen je bil pomen izvajanja magistrskih programov zdravstvene nege za sistem zdravstvenega varstva. Sledile so učne delavnice, kjer so se udeleženci aktivno vključevali v obliki skupinskega dela ter skupaj oblikovali predloge in rešitve za aktualne tematike. Obravnavana tematika učnih delavnic je bila usmerjena v ugotavljanje vloge visokošolskih učiteljev pri razvoju študijskega programa druge stopnje ter vpliva učnih izkušenj visokošolskih učiteljev na prenos znanja magistrskih študentov. Skupine so bile zelo ustvarjalne, podale so številne predloge za kakovosten razvoj študijskega programa druge stopnje. Predlogi so bili

usmerjeni v pomen profesionalnega razvoja visokošolskih učiteljev, kliničnih izkušenj in raziskovalnega dela na področju zdravstvenega varstva.

Razprava je tekla tudi o ustrezni umestitvi magistrstov zdravstvene nege v klinična okolja in povezavah med bolonjskim magisterijem in specializacijami v zdravstveni negi. Poudarjena je bila vloga visokošolskih učiteljev pri razvoju zdravstvene nege, ki morajo poleg vloge učitelja delovati kot raziskovalci. Raziskovalna vprašanja morajo prihajati iz zdravstvenega sistema, rezultati raziskav pa obogatiti izvajanje in izboljševanje kliničnega dela. Šole se morajo raziskovalno in razvojno povezovati s kliničnim okoljem, menedžment zdravstvene nege pa mora s pomočjo šol oblikovati raziskovalne skupine za spremljanje in izboljševanje kliničnega dela. Pri raziskovanju je treba izhajati iz realnih problemov in potreb populacije. Visokošolski in menedžment zdravstvene nege sta odgovorna, da najdeta vire za raziskovanje.

Dr. Carol Hall, odgovorna za znanstveno in strokovno delo v združenju FINE, je predstavila tudi predloge FINE v dokumentu »green paper« (Green Paper on Modernising the Professional Qualifications Directive), ki je pripravljen za spremembe EU direktive za regulirane poklice. Ključne spremembe, ki jih je opredelilo združenje FINE, so:

- za vstop v izobraževanje v reguliran poklic je potrebnih 12 let predhodnega izobraževanja na primarni in sekundarni ravni (osnovna šola, srednja šola);
- naziv medicinska sestra se uporablja za tiste, ki so končali najmanj triletni redni študij na visokošolski ravni, ki ima najmanj 180 ECTS, European Qualification Framework stopnja 6;
- v direktivo je treba zapisati osnovne kompetence diplomanta;
- definirati, kdo je učitelj na programih zdravstvene nege, opredeliti kriterije kakovosti izobraževanja, število učiteljev v razmerju na študente, razvoj e-izobraževanja idr.;
- definirati pomen podiplomskih znanj v obliki specializacij v EU s ciljem harmonizacije in priznavanja specializacij med državami;
- navesti nujnost povezovanja visokošolskih in zdravstvenih zavodov s ciljem kakovostnega izobraževanja, raziskovanja in razvoja.

Predlogi združenja so primerljivi ali enaki predlogom ostalih sedemnajstih združenj, ki so posredovala predloge dopolnitev direktive za dokument »green paper«.

Sklepne misli so bile osredotočene na pomen vloge razvijanja in izvajanja kakovostnih programov magistrskega študija zdravstvene nege, ki bodo ustrezni za obstoječe zdravstvene sisteme in aktualno zdravstveno problematiko. Naslednja delavnica bo usmerjena v doktorski študij zdravstvene nege in bo potekala aprila 2012 v Atenah.

* *Nursing Education – Advancing the Art and Facing the Challenges*



Udeležba na 1. simpoziju babic v Republiki Makedoniji

Marjana Adamič, Gordana Njenjić

Od 28. do 29. oktobra je v Skopju potekal prvi simpozij babic Republike Makedonije. Udeležili sta se ga podpredsednica in članica izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in babic Slovenije. Sodelovali sta s tremi predavanji: Koncept kontinuirane babiške skrbi – mišljenje nosečnic, Babištvo v Sloveniji in Kompetence babic pri spremljanju zdrave nosečnosti.



Druženje slovenskih in makedonskih babic

Makedonija ima približno dva milijona prebivalcev, od tega jih kar polovica živi v Skopju oziroma v neposredni bližini. V Skopju delujejo štiri zasebne ginekološko-porodniške bolnišnice. Babice, ki delajo v teh ustanovah, se v zelo majhnem številu vključujejo v strokovno združenje, kar še dodatno slabi njihovo složnost. Problemi izobraževanja so podobni, kot so bili do nedavnega v Sloveniji. Tudi pri njih se je izobraževanje na srednji

stopnji zaključilo, na visoki pa še ne začelo, zato jih pesti hudo pomanjkanje babiškega osebja. Slovenija kot članica Evropske unije ima zadeve urejene v skladu z Evropsko direktivo 36/2005. Tudi zato so bile teme najinih predavanj zanje zelo zanimive in so nama postavili številna vprašanja. Na žalost nosečnice nimajo materinske knjižice, ki jo imamo v Sloveniji že 25 let in je osnovni dokument, kamor babice in zdravniki zapisujemo vse ugotovitve v času nosečnosti in poroda. Obiskanost šol za starše, ki so se obdržale še iz prejšnjega sistema, je majhna. Prav tako prisotnost očetov pri porodu, ki je komaj zaznavna.

Simpozij se je začel slavnostno, s pozdravnimi govori. Nagovorile so nas predsednica sekcije babic **Milica Beslač**, predsednica Zveze medicinskih sester Makedonije, predstavnica Ministrstva za zdravje, dekanka visoke šole za zdravstvo, predstavnica civilnega združenja za boj proti raku in še nekaj vabljenih gostov. Podelili so diplome dvanajstim babicam, ki so se uspešno usposabljevale v Londonu ob podpori Royal College of Midwives, profesionalnega združenja babic v Združenem kraljestvu.

Drugi dan simpozija je bil izredno delaven, saj smo predavateljice iz Kumanova, Bitole, Sarajeva, Skopja in Ljubljane pripravile skupno 13 predavanj z vmesnimi diskusijami. Z obljubami za krepitev nadaljnjega sodelovanja in skorajšnjega snidenja smo se poslovile. Po sončnih dnevih naju je pričakala meglena Ljubljana. Ampak saj veste, povsod je lepo, doma pa najlepše!



TRGOVINA Z OBUTVIJO

CENTER

SPAR

TEL.: 01 / 7507 206

VRHNIKA

ponedeljek - petek
09.00 - 12.00
15.30 - 19.30
sobota
09.00 - 13.00

Udobno, moderno, ugodno...

Nova kolekcija jesen zima

usnjeni škornji

Made in Italy

Samo 73.-€

Zadnji pari, vzorčni modeli, manjše lepote napake...





Udeležili smo se 15. ESGENA konference v Stockholmu

Marija Petrinec Primožič

V sklopu gastroenterološkega tedna je v hladni, s soncem obsijani skandinavski prestolnici – Stockholmu od 22. do 24. oktobra 2011 potekala 15. ESGENA (European Society of Gastroenterology Endoscopy Nurses Associated) konferenca, katere se je udeležilo dvanajst medicinskih sester iz Slovenije.



Pred Kongresnim centrom v Stockholmu.

Tridnevna konferenca se je začela v soboto 22. oktobra z delavnicami v manjših skupinah (okoli 50 slušateljev), v katerih so spodbujali sodelovanje v razpravi, postavljanje vprašanj, menjavo idej, posredovanje lastnih izkušenj in praktične vaje. Teme delavnic so bile: zmanjšanje bolečine med kolonoskopijo, vloga medicinske sestre med CCE, kako lahko bolje pripravimo pacienta, kako najbolje izvesti ERCP, medicinska sestra – endoskopist, higiena v endoskopski sobi in vloga medicinske sestre pri odstranjevanju polipov kolona. Tako v soboto kot v nedeljo smo medicinske sestre lahko preizkusile svoje ročne spretnosti na učnih bio simulatorjih, kjer smo izvajale aktivnosti pri krvavitvah iz zgornjih prebavil, ERCP in kolonoskopijah. V poznih popoldanskih urah je potekala generalna skupščina ESGENA. Na skupščini je bila med predlaganimi kandidatkami iz Nizozemske, Italije, Švedske in Slovenije v izvršni odbor izvoljena tudi Slovenka, gospa **Stanka Popovič**. Več informacij lahko dobite na www.esgena.com.

Sobotni večer smo zaključile z udeležbo na uradni otvoritvi konference, ki so jo v zelo prijetnem lokalu v centru Stockholma organizirale švedske medicinske sestre. Na tem družabnem dogodku smo se srečale z endoskopskimi kolegicami in kolegi iz Evrope in s prav vseh kontinentov.

V nedeljo smo se prebudile v čudovito, jasno jutro. Zaradi zelo prijaznih domačinov in dobrih komunikacijskih povezav v Stockholmu smo za transport do kongresnega centra porabile le malo časa. V dopoldanskem delu smo poslušali teme iz higijene, managementa in proste teme. Zame osebno so bila najzanimivejša predavanja: o sporočanju – posredovanju slabe novice pacientu, zmanjševanju čakalnih dob, uporabi alternativnih in komplementarnih načinov zdravljenja pacientov ter o higieni in infekcijski kontroli na endoskopskih oddelkih. Mislim, da se medicinske sestre v Sloveniji, ki delamo na endoskopskih oddelkih, lahko pohvalimo s svojim znanjem, s skrbnim ravnanjem z endoskopi, s postopki čiščenja, razkuževanja in sterilizacije endoskopov in endoskopskih pripomočkov. Naši postopki dela so primerljivi z razvitejšimi

državami Evrope. Glede na obiskana predavanja lahko rečem, da smo v posameznih segmentih našega dela celo boljše kot kolegice iz Zahodne Evrope.

V popoldanskem času sta bili dve posterski predstavitvi, na katerih je bilo predstavljenih 32 posterjev. Slovenke smo imele na tem srečanju dve aktivni udeležbi. **Tatjana Gjergjek** je predstavila poster, ki so ga skupaj pripravile: **Irena Debeljak**, **Marlena Fojs**, **Tatjana Gjergjek** in **Stanka Popovič**, in sicer o nacionalnem programu SVIT za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesja. **Marija Petrinec Primožič** pa sem predstavila ustrezno čiščenje in razkuževanje upogljivih endoskopov in endoskopskih pripomočkov, kot pogoj za kakovost v endoskopiji. Poster programa SVIT je bil izbran kot drugi najboljši na konferenci. Po končani posterski predstavitvi so sledila še predavanja o izobraževanju medicinskih sester v endoskopiji. Ob zaključku dneva nam je ostalo nekaj časa za ogled stockholmskih znamenitosti.

V ponedeljek dopoldan so vsa srečanja potekala v skupni predavalnici, ki je sprejela 700 obiskovalcev in je imela zasedenih več kot polovico sedežev. Najprej so se predstavili glavni sponzorji, katerim sta sledili dve znanstveni predavanji; poudarila bi predavanje gospe **Ulrike Beilenhoff** iz Nemčije, ki je govorila o zagotavljanju kakovosti v endoskopski zdravstveni negi in o tem, kako jo doseči. Po predavanjih so bile podeljene nagrade za tri najboljše proste teme in tri posterske predstavitve. 15. ESGENA konferenco je zaključil predsednik **Michael Ortmann** z besedami zahvale vsem predavateljem, organizatorjem in slušateljem. Na koncu smo prejeli povabilo medicinske sestre iz Nizozemske na 16. ESGENA konferenco v Amsterdam prihodnje leto.

Po zaključku smo si ogledale še razstavo proizvajalcev endoskopov in endoskopskih pripomočkov. Popoldne smo zapustile prijazno mesto Stockholm. Z novimi znanji in prijetnimi občutki smo v poznih večernih urah pristale na brniškem letališču.



Zlatibor – stičišče znanja

Karin Birk, Ljubiša Pađen, Radojka Kobentar, Marjeta Gomboc

Strokovnjaki s področja zdravstva in zdravstvene nege Republike Srbije vsako leto v maju in oktobru organizirajo kongres zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Kongresa se udeležijo tuji in domači predavatelji ter strokovnjaki iz različnih področij zdravstva z namenom širjenja idej, informacij in znanja.



Foto: Goran Mošič

Od leve proti desni: Marjeta Gomboc, Ljubiša Pađen, Gordana Popović, Miomir Hofman, Radojka Kobentar, Karin Birk in Zoran Danilović.

Prednost kongresa je v zajemanju večine področij zdravstva, udeleženci pa sodelujejo aktivno ali pasivno. Kongres je mednaroden, na njem sodelujejo tuji predavatelji iz nekdanjih republik ter drugih evropskih držav. V povprečju se simpozija udeleži 900 udeležencev, predstavljenih pa je več kot 400 del, kar ponuja velike možnosti za razprave, prenos znanja in kliničnih izkušenj. Program je razdeljen na več različnih področij zdravstvene nege: kirurško, pediatrično, stomatološko, maksilofacialno, ORL, patronažno, splošnomedicinsko, endokrinološko, psihiatrično, nevrološko, revmatološko, infektološko, urološko, psihotično, hematološko, gerontološko, pulmološko, dermatološko, ZN pri anesteziji in reanimaciji, perioperativna ZN – operacijske medicinske sestre, intenzivna nega, babišтво, urgentna medicina, ZN v endoskopiji in sekcija študentov ZN. Na kongresu sodelujejo tudi ostali zdravstveni delavci in sodelavci, in sicer radiološki inženirji, fizioterapevti, delovni terapevti, sanitarni inženirji, farmacevti, dietetiki, nutricionisti in inženirji ter tehniki laboratorijske biomedicine. Predstavitve strokovnih tem potekajo vzporedno. Udeleženci se sami odločijo, katerih se bodo udeležili.

Majski »susreti« so v letošnjem letu potekali od 18. do 22. 5. pod motom »Pobediti znanjem«. Plenarna tematika za medicinske sestre in zdravstvene tehnike so bile generacijske razlike – možnost za nova spoznanja in učenje drug od drugega. Sodelovali smo z aktivnim prispevkom na Kirurški sekciji medicinskih sester, in sicer **Ljubiša Pađen**, dipl. zn., mag. zdr. neg., in **Karin Birk**, dipl. m. s.; kot soavtorica je sodelovala tudi gospa **Janja Nikolič**, viš. med. ses. Predstavili smo delo z

naslovom: *Programirana zdravstvena edukacija pacienta sa hroničnim ranama – Razvojni projekat ter cjarne prevencije hroničnih rana, Odelenja za hirurške infekcije Univerzitetskog medicinskog centra Ljubljana*. V prispevku je bil predstavljen model programirane zdravstvene vzgoje bolnika s kroničnimi ranami, katerega glavni namen je pridobivanje znanja, veščin in ravnanja s ciljem zmanjševanja možnosti nastanka dodatnih ali drugih nepričakovanih zapletov, vodenje v ozdravitev ter učenje, kako z novo boleznijo karseda kakovostno živeti. Zveza zdravstvenih delavcev Srbije je na »majskih susreth« podelila zahvalo za strokovno sodelovanje Kliničnemu oddelku za kirurške okužbe, Kirurške klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana.

Kongres zdravstvenih radnikov Republike Srbije je potekal od 26. do 30. 10. 2011 pod motom »Mogu, hoću, znam«. Plenarna tematika »oktobarskih susretov« je bila etika in odgovornost medicinskih sester v zdravstveni negi. Uvodno predavanje je imel gospod **Tom Keighley**, svetovalec v EU za področje zdravstvene nege. Naslov njegovega predavanja je bil: *Ethical aspects of nursing; responsibility and profesional errors*.

Na jesenskem srečanju smo kot aktivni predavatelji z različnih strokovnih področij sodelovali štirje strokovnjaki iz Slovenije. Prvo predstavitev je imela gospa **Marjeta Gomboc**, dipl. fiziot., ki je na Kongresu zdravstvenih delavcev Srbije aktivno sodelovala v okviru Sekcije fizioterapevtov in delovnih terapevtov Srbije. Naslov njenega prispevka je bil: *Preventivne aktivnosti kod poteškoča sa leđima na radnom mestu*. Predstavila je rezultate



raziskave, ki je bila v letošnjem letu izvedena med zdravstvenimi delavci Slovenije. Raziskava se je nanašala na preventivne aktivnosti na delovnem mestu v povezavi z bolečino v hrbtenici. Zajeta sta bila dva vidika, in sicer: kaj lahko delavec sam naredi za varovanje hrbtenice in v kolikšni meri je v preventivne programe varovanja hrbtenice vključena delovna organizacija z edukativnimi programi. Rezultati raziskave so pokazali, da je bolečina v hrbtenici pogost spremljevalec zdravstvenih delavcev ter da lahko delavci z redno fizično aktivnostjo vplivajo na pogostost težav s hrbtenico. Hkrati pa je bilo ugotovljeno tudi premajhno zanimanje delovnih organizacij za omejevanje tega problema. Rezultati raziskave so pokazali, da v večini delovnih organizacij ni preventivnih programov, ki bi se nanašali na varovanje hrbtenice na delovnem mestu.

Dne 28. 11. 2011 je imela vabljen predavanje dr. **Radojka Kobentar**, viš. med. ses., z naslovom *Modeli tretmana osoba sa demencijom*. Raziskava je bila opravljena na vzorcu 233 oseb, obolelih za demenco. Potrjena je bila teza o pretežno medicinskem modelu obravnave, pri katerem se pozablja na individualnost posameznika in individualiziran pristop. Zavedati se moramo, da je človek tako socialno kot tudi psihološko bitje s svojo preteklostjo, sedanjostjo in prihodnostjo. Psihosocialni, ekološki, rehabilitacijski ali socialno-pedagoški modeli ne zaživijo v praksi, saj prevladuje stereotipno mnenje o dementnih osebah – da o sebi ne morejo odločati.

Prispevka Marjete Gomboc in Radojke Kobentar sta bila deležna posebne pozornosti strokovne Komisije za izbor najboljših del in sta prejela Priznanje za stručno saradnjo.

Gospa Kobentar in gospa Gomboc se zahvaljujeta Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za posredovano povabilo k sodelovanju ter ponujeno priložnost za predstavitev prispevkov na tako pomembnem strokovnem srečanju. Psihiatrična klinika Ljubljana je z razumevanjem sprejela odsotnost z dela in delno poravnala stroške udeležbe. Posebno zahvalo izrekata kolegom in kolegicam iz Srbije, in sicer za prijetno strokovno sodelovanje ter izmenjavo izkušenj, kar jima bo ostalo v trajnem spominu.

Karin Birk, dipl. m. s., je imela predavanje z naslovom *Savremene metode liječenja hroničnih rana*, ki je bilo predstavljeno na Kirurški sekciji medicinskih sester Srbije. Kot soavtorici sta sodelovali gospa **Adrijana Debelak**, dipl. m. s., univ. dipl. org., in **gospa Branka Mlinar**, viš. m. s., dipl. manager. Predavanje je temeljilo na antiseptičnih sredstvih pri zdravljenju kronične rane. Zajemalo je sodobne obloge, hidrogele in raztopine z antiseptičnim učinkom. Ljubiša Pađen, dipl. zn., mag. zdr. neg., pa je na Kirurški sekciji medicinskih sester predstavil delo, ki je nastalo pod vodilnim avtorstvom viš. pred. dr. Ruže Pandel Mikuš z naslovom *Tretiranje ishrane hirurških bolesnika – uloga zdravstvene nege*. V predavanju je poudaril pomen ugotavljanja prehranske ogroženosti kirurških pacientov in vlogo zdravstvene nege pri prehranskem presejanju, ugotavljanju prehranskih potreb ter pri izvajanju in evalvaciji ukrepov pri temeljni življenjski aktivnosti prehranjevanja in pitja. Na predavanjih, ki jih je organiziralo Društvo dietetikov in nutricionistov Srbije, je predstavil delo *Nutritivni rizik kod ambulantno lečenih bolesnika s hroničnom ranom*. Tema predavanja je bila prehranska ogroženost in problem podhranjenosti pri bolnikih s kroničnimi ranami. Poudaril je pomen prehranskega presejanja in obvezo Evropske unije ter drugih organizacij za reševanje problema podhranjenosti.

Zveza zdravstvenih delavcev Srbije – Društvo dietetikov in nutricionistov Srbije je gospodu **Ljubišu Pađenu**, dipl. zn., mag. zdr. neg., v znak priznanja za strokovno sodelovanje podelilo zahvalo.

Karin Birk in **Ljubiša Pađen** se najlepše zahvaljujeta Kliničnemu oddelku za kirurške okužbe Kirurške klinike UKC Ljubljana za podporo pri udeležbi na tujem mednarodnem

kongresu, ki jima je omogočila, da spoznata svoje delo tudi v drugih državah. Udeležba na simpoziju, na katerem sta se seznanila z veliko novimi znanji, ju bo še bolj motivirala za razvojno delo na njenem področju.

»Susreti« malo drugače.

Borovi gozdovi, ki nas napolnijo s svežim zrakom, slapovi, ki nas razbremenijo skrbi, in etno vas, ki nas popelje v čas, ko nas še ni bilo, to je le nekaj biserov te čudovite planote. Pregovor, da ima noč svojo moč, na Zlatiboru zagotovo drži. To je čas, ko se strokovno srečanje nadaljuje v druženje.

Veseli smo, da lahko naše izkušnje in znanja delimo s kolegi in kolegicami iz Srbije. Zagotovo je raznolikost na tako zelo obiskanem simpoziju velika prednost za spoznavanje in krepitev sodelovanja na strokovni in osebni ravni. Zveza zdravstvenih delavcev Srbije že v maju ponovno vladno vabi k strokovnemu sodelovanju.

OBZORNIK ZDRAVSTVENE NEGE
ČASOPIS ZBORNIKE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



Obvestilo!

Obveščamo vas, da imajo naši naročniki (fizične osebe) za čas naročnine možnost dostopa do vseh objavljenih celotnih besedil. Za dostop je potrebna registracija naročnika (slika 1), kjer najdete vse napotke, kako to storiti – izberete Nov uporabnik in sledite navodilom.

UPORABNIŠKE STRANI

Uporabniško ime:

Geslo:

Prijava

Nov uporabnik
Pozabil sem geslo

Uporabniške strani: vstopno mesto za naročnike

Vabljeni na našo spletno stran:

<http://www.obzornikzdravstvenenege.si/>

**Odkrijte nove možnosti,
ki vam jih nudimo.**

**Vaše uredništvo
Obzornika zdravstvene nege**





Mednarodno srečanje magistrskih študijskih programov

doc. dr. Joca Zurc

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) je bila 22. in 23. septembra 2011 udeleženka že drugega srečanja mednarodnega konzorcija magistrskih študijskih programov s področja zdravstvene nege in sorodnih zdravstvenih strok z naslovom »Curriculum Meeting Points« (Razvijajmo nove programe), ki je potekalo na Univerzi na Malti.

Srečanja, ki je bilo drugo po vrsti (prvo je bilo septembra 2010 na Oslo University College), se je udeležilo vseh sedem držav članic konzorcija, in sicer:

- Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences, Norveška (ustanovitelj in koordinator konzorcija),
- University of Malta, Malta (gostitelj srečanja),
- Trinity College Dublin, Irska,
- Instituto Politécnico de Leiria, Portugalska,
- VIA University College, Danska,
- Columbia University, New York City, ZDA,
- Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Slovenija.

Moderatorica prvega dne je bila **dr. Birte H. Larsen** iz VIA University College na Danskem. Po uvodnem letnem poročilu koordinatorja konzorcija, ki ga je predstavila gospa **Suzanne Bancel** iz Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences, je bil prvi dan primarno namenjen predstavitvi vseh sedmih partnerjev v zvezi z različnimi možnostmi sodelovanja znotraj konzorcija. Med slednjimi so prevladovali možnosti študentskih in učiteljskih izmenjav, opravljanje dela magistrskega programa v drugi članici konzorcija (npr. opravljanje izbirnega celotnega predmeta, katerega izvedba poteka v angleškem jeziku), mentorstvo študentom, učenje na daljavo, gostovanja mednarodnih poletnih šol, mentoriranje in recenziranje magistrskih del ter izvedba magistrske raziskave v gostujoči članici konzorcija.

Drugi dan srečanja je moderirala **dr. Sarah S. Cook**, prodekanja na Columbia University, namenjen pa je bil obravnavi ključnih točk delovanja konzorcija, kot so:

- poslanstvo, razlogi in utemeljitev delovanja konzorcija ter izjava za javnost,
- članstvo,

- struktura in organiziranost konzorcija (koordinator, financiranje, dveletni načrt aktivnosti).

Konzorcij je sprejel temeljno izjavo o svojem poslanstvu – vzpostavljanju razvoja kurikulumov magistrskih programov s področja zdravstvene nege in sorodnih zdravstvenih strok, ki poteka prek državnih meja z izmenjavo znanja in osebja. Konzorcij se bo tako tudi v prihodnje posvečal podiplomskim študijskim programom s področja zdravstvene nege in sorodnih zdravstvenih strok, in sicer prek sodelovanja med partnerji konzorcija. Cilj aktivnosti konzorcija so izmenjave, ki vodijo do vidnih sprememb na različnih področjih tako pri učiteljih kot tudi pri študentih. Po ognjeviti razpravi je konzorcij na tem srečanju dobil tudi svoje ime – IRIS, po grški mitologiji, boginji mavrice oz. poslanki bogov, ki prek mavrice prenaša sporočila od bogov med ljudi.

Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences, Oddelek za zdravstveno nego, bo koordinator konzorcija še naslednji dve leti. Zagotavljal bo administrativno podporo delovanju konzorcija Iris, vzpostavil in vodil spletno stran konzorcija, pripravil letno poročilo o aktivnostih konzorcija, imel pregled in nadzor nad izmenjavami študentov in osebja znotraj konzorcija ter predstavljal prvi stik z nove člane. Vsak koordinator bo gostil tudi letne sestanke konzorcija in enodnevno izobraževanje za člane. Prvo izobraževanje bo tako izvedeno 19. septembra 2012 v organizaciji Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences na temo etike, etičnega procesa in etične odobritve raziskave za magistrsko delo. Naslednje, tretje letno srečanje konzorcija, ki se ga bo udeležila tudi Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, pa bo potekalo 20. in 21. septembra 2012, prav tako na Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences.

Čestitka

Univerza na Primorskem Visoka šola za zdravstvo Izola se je preoblikovala v

UP FAKULTETO ZA VEDE O ZDRAVJU.

Sprememba je vpisana v sodni register pristojnega sodišča v Kopru in je pričela veljati z dnem 10.11.2011.

Iskrene čestitke vodstvu in vsem sodelavcem na fakulteti.

Vodstvo Zbornice - Zveze



5. mednarodno srečanje EBMT – NG East Forum je potekalo v Sloveniji

Tinkara Morec

Kaj je EBMT – NG EAST FORUM?

To je Evropsko združenje medicinskih sester, ki izvajajo zdravstveno nego bolnikov, zdravljenih s transplantacijo krvotvornih matičnih celic, in medicinskih sester, ki so udeležene pri iskanju primernih darovalcev in njihovi zdravstveni oskrbi.



Udeleženci srečanja

V okviru tega združenja je bila ustanovljena nacionalna skupina članic vzhodnega dela Evrope (9 držav), kateri pripada tudi Slovenija.

Letošnje srečanje je z veliko truda in dobre volje organizirala **Irena Katja Škoda Goričan**, ki je tudi namestnica predsednice East Forum. Tako smo se z velikimi pričakovanji ponovno srečali udeleženci iz Slovenije, Češke, Poljske in Makedonije. Uvodni nagovor in dobrodošlico sta nam zaželela organizatorica srečanja in prim. **dr. Jože Pretnar**.

Predavanja prvega dne so bila informativna in strokovna. Predstavili so jih zdravniki, ki sodelujejo v tem evropskem združenju. Prvi je predaval **dr. Samuel Vokurka** (Češka), ki nam je predstavil zgodovino delovanja East Forum, nato pa še raziskovalno dejavnost in projekte za prihodnost. Sledilo je predavanje **prim. dr. Jožeta Pretnarja** o 20-letni zgodovini transplantacij kostnega mozga pri nas. Naslednji sklop predavanj je začel **dr. Matjaž Sever** s predstavitvijo zdravljenja plazmocitoma z avtologno transplantacijo krvotvornih matičnih celic v Sloveniji; predaval je tudi o izkušnjah zdravljenja zavrnitvene reakcije presadka proti gostitelju (GVHD) pri nas. Po napornih, a poučnih predavanjih je sledila slavnostna večerja.

Sobotni del predavanj je bil posvečen predstavitvi kliničnih oddelkov oz. enot za transplantacijo krvotvornih matičnih celic držav udeleženk. Tako so se nam predstavile transplantacijske enote iz mesta Hradec Kralove (Praga) in Plzna na Češkem, iz Katowic s Poljske ter enota iz Skopja v Makedoniji. Kolegica Stanislava Žlebnik iz Zavoda za transfuzijo krvi Ljubljana nam je predstavila enoto za aferezo in sam postopek zbiranja matičnih celic, na koncu pa je sledila še predstavitev Kliničnega oddelka za hematologijo z enoto za presaditev krvotvornih matičnih celic v UKC Ljubljana.

Po kosilu in kratkem oddihu nas je avtobus odpeljal z Bleda v Ljubljano na ogled KO za hematologijo s pripadajočo dnevno

bolnišnico in hematološko ambulantno na Polikliniki ter enoto za transplantacijo v 6. nadstropju UKC Ljubljana. Za konec so nas po prostorih Zavoda za transfuzijo krvi Ljubljana popeljale še kolegice iz zavoda, ga razkazale ter razložile, kako poteka delo na zavodu. S postopki zbiranja ter načinom in mestom shranjevanja odvzetih matičnih celic nas je seznanila **dr. Polonca Mali**.

Na željo udeležencev iz tujine smo se po končanem uradnem delu srečanja odpravili še na kratek ogled mesta Ljubljane, sledila pa je večerja pri Lectorju v Radovljici.

Kolegi in kolegice iz tujine so zadovoljni, polni lepih vtisov o Sloveniji in z lectovimi srčki iz muzeja odpotovali domov ter nam zaželeli uspešno delo še naprej, hkrati pa nas povabili na 6. srečanje EBMT – NG East Forum.

Zopet se vidimo drugo leto v Plznu, srečno!



Od leve proti desni: Sabina Pušnik, Tinkara Morec, Irena Katja Škoda Goričan, Jasmina Halilović, Polona Klanšček, Stanka Bevc in dr. Matjaž Sever (predstavniki KO za hematologijo UKC Ljubljana)



Sodelovanje na Mednarodnem forumu medicine, farmacije in biotehnologije

mag. Mateja Lorber

V septembru sem bila kot vabljen predavateljica povabljen na EPS Mednarodni forum medicine, farmacije in biotehnologije na Kitajsko (EPS International Medicine, Pharmaceutical & Biotech Forum), da predstavim prispevek z naslovom Zaznavanje managerskih kompetenc, stila vodenja in osebnostnih značilnosti vodij v zdravstveni negi.



Udeleženci mednarodnega foruma

Povabil me je dr. Yao Lu, predsednik organizacijskega odbora EPS s sedežem v Montrealu v Kanadi ter podružnicami na Kitajskem. Znano je, da je Montreal največji kanadski center na področju raziskovanja in tehnologije, pa tudi priznanih bolnišnic in univerz. EPS je Kanadska biomedicinska svetovalna agencija, kjer si prizadevajo za izgradnjo široke platforme za globalno komunikacijo o medicinski znanosti in tehnologiji med mednarodno priznanimi znanstveniki in zdravniki z najnovejšimi dosežki oz. ugotovitvami medicinske znanosti in tehnološkega razvoja ter vodstvenih izkušenj. V Kanadi in drugod je običajno, da na mednarodnih srečanjih, forumih in združenjih sodelujejo tudi strokovnjaki s področja zdravstvene nege.

EPS poudarja svetovne medicinske akademske izmenjave in je v zadnjih letih pridobil velik ugled v svetu. V sodelovanju z znanimi zdravstvenimi organizacijami, vključno z bolnišnicami, univerzami in raziskovalnimi ustanovami v Aziji, Evropi in severni Ameriki, je EPS uspešno soorganiziral številne konference in forume na področju medicine, zdravstvene nege, farmacije in biotehnologije. Namen organiziranih forumov in konferenc je zbrati vodilne strokovnjake vsega sveta z različnih področij, da predstavijo svoje najbolj ažurne informacije in raziskovalne dosežke ter omogočijo izmenjavo zanimivih idej in nov razvoj v okviru teh dogodkov. Omenjena organizacija predstavlja odlično priložnost za predstavitev ugotovitev raziskav, saj vsako leto povabijo avtorje znanstvenih prispevkov v mednarodnih indeksiranih revijah, za katere menijo, da bi jih bilo smiselno predstaviti tudi drugim strokovnjakom in širši javnosti ter s tem graditi konstruktivno izmenjavo mnenj in idej. Ti forumi in konference ponujajo dragoceno priložnost za vzpostavitev

mnogih znanstvenih in strokovnih ravni sodelovanja, saj spodbujajo in krepijo večdimenzionalno sodelovanje. Letos je forum potekal v mestu Nanjing na Kitajskem. To mesto je bilo vedno eno od najpomembnejših mest v sodobni Kitajski, hkrati pa tudi pomembno mesto v kitajski zgodovini in kulturi. Nanjing je že dolgo nacionalni center za izobraževanje, raziskave, prometna omrežja in turizem. Mesto bo gostilo poletne olimpijske igre mladih leta 2014, hkrati pa je drugi največji trgovski center na vzhodu Kitajske. Prav tako je četrto mesto, ki jih je zapisal »Forbes« v seznam Top 100 poslovnih mest celinske Kitajske leta 2008. Opaziti je, da poteka razvoj na Kitajskem v zadnjih letih zelo intenzivno in hitro, in sicer na vseh področjih. Velik izbor vodilnih svetovnih strokovnjakov in izjemen znanstveni program sta ta forum predstavila kot mednarodni dogodek na najvišji ravni, saj so na njem sodelovali strokovnjaki in znanstveniki iz več kot 20 različnih držav sveta. Skupaj smo preživeli kar štiri aktivne dni in hkrati spoznali tudi utrip življenja na Kitajskem. Vsekakor je bila to enkratna izkušnja, kjer sem se lahko seznanila z različnimi strokovnjaki, tudi s področja zdravstvene nege, in z njimi izmenjala izkušnje.

Lahko rečem, da sem prek udeležbe na omenjenem forumu znova spoznala pomen multidisciplinarnega sodelovanja, saj je vsak posameznik/strokovnjak izkazoval velik ponos, spoštovanje in enakopraven odnos do strokovnjakov z drugih strokovnih področij.

Zahvaljujem se dr. Yao Luju, predsedniku organizacijskega odbora EPS, za povabilo in Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, ki mi je omogočila udeležbo na mednarodnem forumu EPS.



Presejalni testi pri ženskah in otrocih

Renata Nahtigal

Sekcija medicinskih sester in babic je 14. novembra v Rogaški Slatini organizirala strokovno srečanje, katerega rdeča nit so bili testi za iskanje povečanega tveganja za neko bolezen oz. zaplet med sicer navidezno zdravimi ženskami in novorojenčki. Poleg tega smo se seznanili tudi z nekaterimi drugimi novostmi s področja zdravja žensk.

110 udeležencev je po pozdravnih nagovorih prisluhnilo zanimivim in aktualnim predavanjem. Uvodoma je **Miha Lučovnik, dr. med.**, predstavil predporodno zdravstveno varstvo kot presejanje in orisal, kateri presejalni testi so trenutno na voljo in v kolikšni meri jih v Sloveniji uporabljamo. Predstavil je presejanje na preeklampsijo/eklampsijo, nosečnostno sladkorno bolezen, kromosomske nepravilnosti pri plodu, okužbe in prezgodnji porod. Navedel je, kateri strokovnjaki opravljajo preglede zdravih nosečnic drugod po Evropi in v ZDA ter se s tem dotaknil vloge babic v predporodnem z varstvu.

Presejanje za raka pri ženskah je podrobno opisala Urška Ivanuš, dr. med., začeniši z evropskimi priporočili in smernicami za zagotavljanje kakovosti v presejalnih programih. Nadaljevala je s podrobno razlago treh populacijskih presejalnih programov, ki jih izvajajo v Sloveniji: ZORA, SVIT in DORA. Slednji je za zdaj na voljo le ženskam v osrednji slovenski regiji.

Jakob Koren, dr. med., nam je predstavil raziskavo o pomenu in vrednosti doplerske UZ preiskave pri ženskah z zadebeljenim endometrijem v postmenopavzalnem obdobju. Rezultati kažejo, da bi za ugotavljanje malignih sprememb v maternici lahko namesto invazivne kiretaže več uporabljali doppler UZ, saj ima predvsem power doppler (imenovan tudi ultrazvočna angiografija) dobro pozitivno napovedno vrednost za napovedovanje malignih sprememb v maternični votlini.

Stanko Pušenjak, dr. med., je z vidika fizike ponazoril porod in mehanizem delovanja porodnega gela (dianatal) na potek poroda. Rezultati raziskav v tujini in raziskave 118 porodov v Porodnišnici Ljubljana kažejo, da uporaba gela prispeva k manjšemu številu carskih rezov in porodnih poškodb, pri čemer naj za mamo in otroka ne bi bilo nobenih neželenih učinkov.

Z ginekološko temo je nadaljevala **Alenka Borštnar, dipl. bab.**, ki je predstavila novosti s področja zdravljenja stresne urinske inkontinence. To je težava, o kateri še vedno premalo govorimo, uveljavljajo pa se novi bolj ali manj invazivni načini zdravljenja. Med manj invazivne sodita periuretralno injiciranje poliakrilnega gela (Bulkamid) ali mioblastov, izoliranih iz mišice nadlahti nevodilne roke ženske. Predavateljica je še pozvala k odkritemu pogovoru o urinski inkontinenci in s tem rušenju tabujev o tej neprijetni težavi, ki lahko zelo negativno vpliva na kakovost življenja ženske.

Nadaljevali smo z nosečnostjo in porodom. Poleg novejših farmakoloških načinov za dozorevanje materničnega vratu pred sprožitvijo poroda zaradi določenih prednosti še vedno uporabljajo starejše mehanične načine. **Jakob Koren, dr. med.**, se je v svojem prispevku o mehaničnih načinih osredotočil na mehanizem delovanja, učinkovitost in neželene učinke ter vidik uporabnic glede luščenja plodovih ovojev, higrskopičnih dilatatorjev in balonskih katetrov.

Naslednje predavanje je pripravila **Erika Spirić**, babica s Hrvaške, ki se redno udeležuje strokovnih srečanj Sekcije medicinskih sester in babic. Govorila je o epiziotomiji in načinih za njeno preprečevanje, ki jih je podprla s svojimi 34-letnimi izkušnjami. Razložila je tudi rezultate raziskave, ki so jo v zvezi s tem naredili v Porodnišnici v Varaždinu. Posebej ponosni so na podatek, da se je delež epiziotomij v zadnjih letih s prejšnjih 60 %

znižal na manj kot 25 % v prvih devetih mesecih letošnjega leta.

Anesteziologinji iz UKC Maribor **Simona Brunček Gostečnik, dr. med.**, in **Jožica Wagner Kovačec, dr. med.**, sta poročali o dobrih rezultatih akupunkture v nosečnosti in med porodom ter vse podkrepili z mednarodnimi raziskavami. Metoda se je izkazala kot učinkovita za podporno lajšanje mnogih težav: slabosti in bruhanja, začetnih oblik EPH gestoz, blagih oblik depresij, diabetesa in hipertenzije, grozečega prezgodnjega poroda, raznih bolečin. Z zanimanjem smo prisluhnili uspehom metode pri medenični vstavi ploda in pripravi na porod. Predstava poroda po kitajsko (elementi) in ugodnih učinkov akupunkture v nosečnosti na njegov potek je bila za večino udeležencev strokovnega srečanja zelo zanimiva, tudi ali predvsem zato, ker je bila podana s strani predstavnic uradne medicine.

Vesna Sekelj Rangus, dipl. m. s. iz UKC Ljubljana, nas je seznanila s protokolom pri sumu na spolno zlorabo ženske in vlogo medicinske sestre pri obravnavi žensk po spolnem nasilju.

Otroke s prirojenimi okvarami je zaradi učinkovitosti zgodnjega zdravljenja treba diagnosticirati čim prej. **Tomaž Križnar, dr. med.**, je poudaril pomen presejalnega testiranja sluha že v porodnišnici. V dobrih desetih letih od začetka presejalnega testiranja, ki je postalo obvezno leta 2005, se je povprečna starost ob postavitvi diagnoze gluhosti in vstavitve polževega vsadka pomembno znižala. Presejanje za fenilketonurijo in kongenitalno hipotirozo je pomembno zato, ker obe presnovni bolezni povzročata hude in trajne posledice, če jih ne prepoznamo in zdravimo. **Martina Slabe, dr. med.**, je opisala obe presnovni bolezni in opozorila na pomen pravilnega postopka odvzema krvi, ki ga opravljajo babice, medicinske sestre in zdravstveni tehniki. Zaradi vedno krajših ležalnih dob po porodu je izpostavila vprašanje prenosa odvzema krvi za presnovne bolezni na patronažno službo.

O teoretičnih izhodiščih za masažo dojenčka, tehniki masiranja in rezultatih pilotne študije med mamicami, ki so izvajale masažo svojih dojenčkov po metodi Vimale McClure, sta govorili **Tita Stanek Zidarič, dipl. bab., MSc**, in **Anita Jug, univ. dipl. ped.** Ogled kratkega filma o udeleženkah predstavljene raziskave in njihovih zadovoljnih dojenčkih nas je prepričal o pozitivnih učinkih masaže.

Sledili sta predavanji fizioterapevtk. **Darija Ščepanović** je predstavila primer zdravljenja orgazmične disfunkcije pri ženski s sladkorno boleznijo s pomočjo treninga mišic medeničnega dna. **Lidija Žgur** je predstavila tehnike za povečanje zavedanja mišic medeničnega dna, ki je ključna za uspeh treninga teh mišic za zdravljenje njihove disfunkcije ali le za vzdrževanje optimalnega stanja.

Ob zaključku srečanja smo si ogledali vtise z 29. kongresa Mednarodne babiške konfederacije, ki se ga je letos poleti v Durbanu udeležilo pet slovenskih babic. Ponovno smo se zavedli razkoraka med zdravstvenim varstvom žensk pri nas in v tretjem svetu.

Polni novih spoznanj smo se razšli v poznih popoldanskih urah. Prijazno vabljeni na naslednje strokovno srečanje spomladi.



Vključenost zdravstvene nege v sistem vodenja kakovosti na primarni ravni zdravstvenega varstva

Marta Praznik

Slovensko združenje za kakovost in odličnost vsako leto organizira dvodnevno strokovno srečanje z naslovom Konferenca kakovosti. 10. in 11. novembra 2011 je v hotelu Bernardin v Portorožu potekala že 20. Konferenca kakovosti z naslovom Kakovost včeraj, danes, jutri. Na njej so sodelovali člani združenja in drugi, ki jih tematika zanima oz. se ukvarjajo z sistemi vodenja kakovosti; s svojimi prispevki so sodelovali predstavniki šolstva, zdravstva, gospodarstva in javne uprave.

S področja zdravstva so bile predstavljene izboljšave, ki vodijo do boljših izidov zdravljenja – predstavniki so bili predvsem iz sekundarne in terciarne ravni zdravstva: bolnišnice Celje, Bolnišnica Golnik, Jesenice ... Sistem vodenja kakovosti pa se uspešno uvaja in vzdržuje tudi na področju zdravstvene nege, na primarni ravni zdravstvenega varstva, zato sem na konferenci predavala o vključenosti zdravstvene nege v sistem vodenja kakovosti na tem področju ter predstavila, kakšna je pri tem vloga medicinske sestre.

Pri uvajanju sistema vodenja kakovosti v zavodu ima medicinska sestra, ki je nosilka zdravstvene nege, pomembno vlogo, saj jo vodstvo pogosto določi za vodjo projekta oziroma predstavnika vodstva za kakovost. Medicinska sestra tako poleg ostalih nalog, kot so nabava materiala, tehnična in administrativna opravila, ukvarjanje z medosebnimi in medpoklicnimi odnosi v zavodu, s kadrovanjem, reševanjem pritožb pacientov in zaposlenih ter pogosto tudi rednega dela v ambulanti, prevzame tudi nove, dodatne naloge, ki so ji dodeljene.

Vodstvo jo imenuje za vodjo projekta, ker dobro pozna organizacijo dela, odnose med zaposlenimi ter procese dela v zavodu.

Vodilna medicinska sestra (PDZN), ki prevzame vlogo vodenja projekta, mora imeti poleg vodstvenih tudi naslednje sposobnosti in lastnosti:

- osebno zavzetost in voljo za uvajanje sprememb;
- osebno prepričanje, da so uvedene spremembe koristne za izboljšanje zdravstvene oskrbe naših uporabnikov zdravstvenih storitev za zaposlene in za vse, ki sodelujejo z zavodom;
- voljo in moč, da lahko motivacijsko vpliva na zaposlene;
- znanje s področja zakonodaje in standarda (ISO 9001 idr.);
- organizacijske in komunikacijske sposobnosti;
- zavedati se mora, da je vzor ostalim zaposlenim in da so spremembe, ki jih je treba uvesti, izvedljive tudi v praksi;
- jasno vizijo in cilj, ki je realen in dosegljiv;
- sposobnost, da sprejema kritike in se nanje tudi ustrezno odziva;
- sposobnosti, da zna motivirati ljudi, da se bodo aktivno vključili v proces izboljševanja kakovosti zdravstvenih storitev;
- dobro mora poznati najpogostejše odjemalce in dobavitelje, tako zdravstvenih storitev kot tudi materiala;
- zaposleni jo morajo spoštovati, prav tako pa mora tudi ona imeti do zaposlenih spoštljiv odnos, upoštevati in spoštovati mnenja, predloge in pobude;
- pripravljena mora biti, da zaposleni novosti ne bodo sprejeli, in se na nastalo situacijo tudi ustrezno odzvati.

Zdravstvena nega se v sistem vodenja kakovosti vključuje v vseh fazah uvajanja projekta sistema vodenja kakovosti v zavodu:

- medicinska sestra je član projektnega tima, ki ga določi direktor;

– predstavniki zdravstvene nege sodelujejo pri izobraževanju o notranjih presojah;

– medicinske sestre aktivno sodelujejo pri izdelavi dokumentacije, kjer so opredeljeni procesi in postopki ter vse ostale aktivnosti v procesu;

– predstavniki zdravstvene nege so skrbniki procesov in so zanje odgovorni ter z merjenjem kazalnikov kakovosti ocenjujejo uspešnost svojih procesov in jih izboljšujejo;

– sodelujejo pri predlaganju korektivnih in preventivnih ukrepov ter izvajanju notranjih presoj.

Z notranjimi presojami, ki jih izvajamo v zavodu, določamo raven uspešnosti doseganja vnaprej zastavljenih ciljev, katerih namen je izboljšava, ki vodi do boljših izidov zdravljenja.

Do zdaj smo v ZD Ivančna Gorica izvedli 3 notranje presoje, in sicer v letu 2009, 2010 in v letošnjem letu, vendar pa rezultatov letošnjega leta še nisem predstavila, ker je bila presoja izvedena pred kratkim. Predstavila sem nekaj konkretnih primerov iz notranjih presoj, ki izhajajo s področja zdravstvene nege, ter rezultate anketiranja, s katerim ugotavljamo zadovoljstvo naših pacientov.

Na podlagi izkušenj, ki jih imam z uvajanjem in vzdrževanjem sistema vodenja kakovosti na področju zdravstvene nege, menim, da bi v prihodnje ta sistem lahko še izboljšali, tako:

– da bi na zunanjih presojah, ki jih izvajajo akreditirane organizacije, sodelovale zunanje presojevalke s področja zdravstvene nege, ki zastopajo zdravstveno nego na primarni ravni; ker je medicinska sestra ekspert na področju zdravstvene nege, pozna delo medicinske sestre in ustrezno zakonodajo ter se pogosto srečuje z inšpekcijskimi službami, lahko pri zunanji presoji ustrezno svetuje in priporoča, da so morebitne neskladnosti pravočasno odpravljene in usklajene z zakonodajo;

– da bi se pri izvedbi notranjih presoj na področju zdravstvene nege povezovali sosednji zdravstveni domovi, ki imajo vzpostavljen sistem vodenja kakovosti, ter tako izmenjavali mnenja in izkušnje pri delu, pa tudi predlagali ustrezne izboljšave.

Vzdrževanje sistema vodenja kakovosti je trajna naloga, zato ga je treba nenehno vzdrževati in izboljševati. Pomembno je, da so vsi zaposleni motivirani za izboljšave ter da so pripravljeni sodelovati pri spremembah, ki privedejo do izboljšanja delovnih procesov in s tem celotnega sistema vodenja kakovosti, ki bi moral v perspektivi preiti v sistem vodenja kakovosti poslovanja.

Zahvaljujem se tudi mojim sodelavkam in sodelavcem ter vsem zaposlenim v ZD Ivančna Gorica, da so sprejeli sistem vodenja kakovosti, ga uspešno vzdržujejo in s svojimi predlogi tudi izboljšujejo.



Notranja presoja v ZD Ivančna Gorica



Z združenimi močmi promoviramo zdrav življenjski slog

Nevenka Ražman, Tamara Štemberger Kolnik, Sabina Ličen

Jesen je že pokazala spekter barv, s katerimi nas vsakič znova preseneti in očara zaradi lepote in izvirnosti, kar lahko trdimo tudi za prireditve, ki smo jo letos obeležili že tretje leto in v njej združili kar tri svetovne dni: duševnega zdravja, hoje in hrane.



Moči in znanje smo združili strokovnjaki na področju promocije zdravja in lokalna skupnost: Zdravstveni domovi (Koper in Izola), Zavod za Zdravstveno varstvo Koper, Fakulteta za vede o zdravju, Srednja zdravstvena šola Izola, Osnovna šola Elvire Vatovec Prade in društva (Društvo DIBO, Društvo za zdravo življenje Jabolko& Kruh). Namen prireditve je bil promocija zdravega življenjskega sloga med generacijami. Tako v organizaciji kot v izvedbi in udeležbi na prireditvi so sodelovali otroci, dijaki, študenti, odrasli in starejši člani društev. Prireditev je potekala v prostorih Osnovne šole Elvire Vatovec Prade. Letos so bili učenci še posebej dejavni, saj so sodelovali z več plesnimi točkami in glasbenimi premori, priključili pa so se tudi večini delavnic, ki smo jih pripravili. Intenzivno so kuhali s kuharjem Miškom, ki je z nami vsako leto znova. V delavnici o zeliščih so predstavniki katedre za dietetiko Fakultete za vede o zdravju pripravili seznanjanje udeležencev o zeliščih, iz katerih lahko pripravimo slastne (nesladkane) čaje vseh arom in okusov. Pripravili so še nekaj delavnic zdravega vedenjskega sloga, katerih vsebine so bile namenjene skrbi za telesno zdravje gibal in dvigu telesne kondicije: vaje za zdravo hrbtenico, nordijska hoja in vaje za mišice medeničnega dna. Na področju duševnega zdravja pa smo se spet učili metode EFT, vse skupaj pa začinili še s telovadbo smeja. Prireditve so obogatili dijaki Srednje zdravstvene šole Izola, ki so nam vse dopoldne pripravljali sveže sadne sokove. Študentje Fakultete za vede o zdravju, smer zdravstvena nega, pa so izvajali brezplačne meritve pritiska, krvnega sladkorja in holesterola.

Ob koncu delavnic smo vsi skupaj poskusili pripravljen meni za zdravo kosilo (brez dodanih maščob; termična obdelava

izključno s kuhanjem in pečenjem v pečici). Vsi udeleženci so prejeli navodila za pripravo takega kosila.

Vseh delavnic se je udeležilo okoli 90 udeležencev, od katerih je bila polovica zelo dejavnih šolarjev zadnje triade, ki so nas na koncu prireditve pozitivno presenetili, saj so pod vodstvom mentorice **Ksenije Pfaifer** pripravili osnutek vsake posamezne delavnice z likovnim delom. Poleg fotografij so to izvirni izdelki, ki dokazujejo in potrjujejo uspeh aktivnosti, s katerimi ne le spodbujamo zdrav vedenjski slog, ampak tudi pomen medgeneracijskega in medsektorskega povezovanja in sodelovanja.





Raziskovalni projekti v razvoju - »Works in Progress« seminar za študente magistrskih študijskih programov zdravstvene nege

doc. dr. Joca Zurc, mag. Andreja Prebil, Nataša Kuralt, Vesna Medvedšek Zakojč, Jožica Pirnat, Avrea Šuntar Erjavšek

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) je 10. in 11. novembra 2011 gostila četrti mednarodni seminar za magistrske študente študijskih programov zdravstvene nege z naslovom »Works in Progress« ali s kratico poimenovan WIP seminar.

WIP seminar je mednarodna strokovna, raziskovalna in izobraževalna aktivnost s področja zdravstvene nege, ki se odvija med štirimi evropskimi inštitucijami, in sicer:

Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences (Norveška), ustanovitelj in osrednji koordinator seminarja,

Trinity College Dublin (Irsko),

Instituto Politécnico de Leiria (Portugalska) in

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (Slovenija).

Vsako leto ena izmed navedenih štirih držav organizira WIP seminar, ki je namenjen magistrskim študentom s področja zdravstvenih ved iz navedenih štirih držav, da predstavijo svoje magistrsko delo, ki je še v postopku nastajanja.

Leta 2008 je bil prvi WIP seminar v Oslu, kjer se je ta mednarodna aktivnost povezovanja magistrskih študentov s področja zdravstvene nege pričela, leta 2009 v Leirii na Portugalskem, leta 2010 v Dublinu na Irskem, v novembru 2011 pa je WIP seminar organizirala Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Dogodek je potekal 10. in 11. novembra 2011, prvi dan na VŠZNJ in drugi dan v M hotelu v Ljubljani. Seminar je zasnovan tako, da iz vsake izmed štirih držav članic sodeluje do 5 magistrskih študentov, ki predstavijo svoje nastajajoče magistrsko delo, in dva spremljajoča učitelja, mentorja/sommentorja magistrskim delom.

V letošnjem letu je sodelovalo pet magistrskih študentov iz Norveške, med njimi je bil študent na izmenjavi, ki je prihajal iz Združenih držav Amerike (Fairfield University), štiri študentke iz Slovenije, štirje študenti s Portugalske in dva študenta z Irske. Vsi študenti so imeli tudi spremstvo učiteljev, mentorjev in mednarodnih koordinatorjev; naj jih naštejemo: **Dr. Fintan Sheerin** in **dr. Elizabeth Curtis** (Trinity College Dublin), **Mette Sagbakken**, **Georg Schjelderup** in **Suzanne Bancel** (Oslo and Akerhus University College of Applied Science), **Helena Catarino** in **Lidia Curado** (Escola Superior de Saúde – IPL), **doc. dr. Brigita Skela Savič** in **doc. dr. Joca Zurc** (VŠZNJ).

Magistrski študenti so predstavili svoja raziskovalna dela s področij mentalnega zdravja, zdravstvene nege otroka in mladostnika, zdravstvene nege žensk, promocije zdravja, dokumentiranja, nujne medicinske pomoči in tudi s področja duhovne oz. verske oskrbe pacienta.

Pri sami evalvaciji seminarja, ki je potekala zadnji dan, smo skupaj z udeleženci povzeli ključne prednosti seminarja ter tudi tisto, kar bi lahko izboljšali. Udeleženci so seminar zelo pozitivno ocenili, saj je spodbujal podajanje stališč in predlogov iz različnih zornih kotov ter na podlagi tega tudi učinkovito in bogato diskusijo. Seminar je ponudil vpogled v naše skupne izkušnje in probleme, s katerimi se srečujemo v kliničnem okolju. Udeleženci so se strinjali, da so študenti s svojimi raziskovalnimi nalogami izkazali visoko stopnjo znanja ter navdušenja, ki ga imajo do lastnega dela. Za večino udeležencev je seminar presegel vsa pričakovanja tako na akademski kot na organizacijski ravni ter okrepil vezi med učitelji in študenti. Udeleženci so predlagali, da



Udeleženci »Works in Progress«, Jesenice, 10. 11. 2011

bi razpravljali tudi o domačih in mednarodnih tematikah s področja zdravstvene nege, oblikovali skupno spletno stran in pred samim seminarjem imeli (na matičnih) šolah krajši tečaj angleščine, ki bi študentom dal potrebno samozavest pri nastopanju.

Works in Progress seminar je Oslo and Akerhus University College of Applied Science v letošnjem letu prijavila tudi med Erasmusove intenzivne programe. Tako bo v letu 2012 WIP skupina izvedla tudi daljše, 14-dnevno izobraževanje za magistrske študente zdravstvene nege in sorodnih zdravstvenih ved, ki bo potekalo v mesecu maju 2012 na Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences na Norveškem. Učitelji in študenti, udeleženci izobraževanja, bodo prihajali iz vseh štirih držav, ki sodelujejo v projektu Works in Progress. Seminar bo namenjen razvoju predlogov za izdelavo koncepta magistrske naloge. V seminar mora biti vključenih najmanj deset magistrskih študentov, prav tako bodo izobraževanje izvajali različni tuji in domači predavatelji. Iz VŠZNJ bosta visokošolski učiteljici na 14-dnevnem izobraževanju **izr. prof. dr. Alice Kiger** in **doc. dr. Brigita Skela Savič**. Takšne oblike dela so zelo dobrodošle, saj spodbujajo mobilnost osebja in podiplomskih študentov, poglobljajo že obstoječe mednarodno sodelovanje z vključenimi šolami in s svojo multidisciplinarnostjo ter inovativnostjo krepijo moč določene stroke.

POGLED ŠTUDENTK VŠZNJ NA MEDNARODNI WIP SEMINAR

Iz VŠZNJ so se predstavile štiri študentke pod mentorstvom doc. dr. Brigite Skela Savič, ki so predstavile raziskovalne projekte pri predmetu Na dokazih podprta zdravstvena nega.

Nataša Kuralt, absolventka magistrskega študija Zdravstvena nega, projekt *Pravice otrok v bolnišnici – osnova za dobro sodelovanje med otrokom, starši in medicinsko sestro*:

»S sodelovanjem na WIP seminarju sem pridobila nove izkušnje; medicinske sestre iz različnih držav z različnimi kulturnimi lastnostmi smo si v končni meri zelo podobne.



Presenetila me je odprtost tujcev in njihova pripravljenost deliti znanje in izkušnje z nami. Mednarodni seminarji v taki obliki so odlična priložnost za širjenje znanja in mreženje z drugimi. Izkušnje in raziskovalne ugotovitve mnogih medicinskih sester iz drugih držav lahko umestimo v naše okolje. Zavest o pomembnosti raziskovalnega dela v zdravstveni negi bi morala prestopiti naše dosedanje okvire in vsaka medicinska sestra bi se morala zavedati, da lahko pacientu nudi kakovostno oskrbo le z aktivnim raziskovalnim delom. Če lahko s svojim raziskovalnim delom vnesem spremembe in izboljšave v zdravstveno oskrbo pacientov, sem dosegla svoj cilj.»

Vesna Medvedšek Zakojč, absolventka magistrskega študija Zdravstvena nega, projekt *Kakovost dokumentiranja periferne venskega kanala*:

»Kljub temu da smo izhajali iz različnih področij dela, so vse raziskovalne naloge temeljile na izboljšanju obravnave pacientov in same prakse. Medicinske sestre/zdravstveniki lahko najdemo, ne glede na to, ali smo 'kvalitativci' ali pa 'kvantitativci', skupni jezik in znamo povezati teorijo s prakso. Spoznali smo, da se v klinični praksi srečujemo z istimi problemi in izmenjali naše bogate izkušnje pri njihovem reševanju. Med pogovori so nastajali okvirji za nove raziskovalne naloge.«

Jožica Pirnat, 2. letnik magistrskega študija Zdravstvena nega, projekt *Vpliv interneta na mlade in vzgoja za zdravje v osnovnem zdravstvenem varstvu*:

»Na WIP seminarju sem sodelovala z raziskovalnim projektom Vpliv interneta na mlade in vzgoja za zdravje v osnovnem zdravstvenem varstvu. Kljub moji veliki tremi ob nastopu pred različnimi strokovnjaki iz različnih držav je bil to nepozaben dogodek. Mednarodni seminar je pokazal nujnost raziskovalnega dela v zdravstveni negi, ki izhaja neposredno iz dela in nalog medicinskih sester. Medicinske sestre se moramo zavedati, da dodatna strokovna znanja in veščine pridobivamo na podlagi raziskovalnega dela in mednarodnega sodelovanja. S tem krepimo stroko kot znanstveno disciplino.«

Avrea Šuntar Erjavšek, absolventka magistrskega študija Zdravstvena nega, je predstavila projekt *Ocena poteka zdravstvene vzgoje pri pacientih, ki se zdravijo s specifično imunoterapijo zaradi preobčutljivosti na pike kože krilcev, in priložnosti za izboljšave*.

»Povabilo na Works in Progress seminar je bila popolnoma nova izkušnja, ki sem se je lotila z veliko mero odgovornosti, radovednosti in pričakovanj. Predstaviti svoj raziskovalni projekt v tako majhni družbi študentov, njihovih mentorjev, učiteljev in koordinatorjev je svojevrsten izziv, kajti toliko časa, kot ga imaš na razpolago za predstavitev, ga imajo tudi drugi, da ti zastavijo vprašanja in o tvojem raziskovalnem problemu debatirajo. Ravno debata pa je šola in priložnost, ki ti da poleta in iz tebe



Študentke VŠZNJ z mentorico

dobesedno vleče nove izzive in priložnosti. Verjemite, to bi moral izkusiti vsak študent na tej stopnji. Ugotovila sem, da moj problem vsak vidi popolnoma drugače, vidi drugačne možnosti in mi tako ponuja nove razsežnosti in ideje. Torej raziskovanje je neskončno, pa vendar se ga v zdravstveni negi v Sloveniji veliko premalo zavedamo. Mnenje vseh študentov je bilo enako, zdravstvena nega lahko napreduje in se razvija edino z aktivnim raziskovanjem v sami praksi (povezava teorije s prakso), z mreženjem ter aktivnim objavljanjem raziskav. Vse skupaj sem občutila kot pravo "nevihto v glavi" in moram priznati, da se je porodilo veliko novih idej in želja na področju raziskovanja. Hvala vsem skupaj, ker sem bila lahko del te izkušnje.»

Spoštovane sošolke in sošolci

3. letnika po merilih za prehode na FZV Maribor, letnik 2000/2001!

Minilo je 10 let od zaključka študija, in čas je, da se ponovno snidemo:
v petek, 27. januarja 2012, ob 18. uri v hotelu Leonardo v Slovenski Bistrici.

Vljudno vabljeni!

Več informacij:

Danijela Pušnik, 031 616 775

e-mail: danijela.pusnik@ukc-mb.si



Nova predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci

Simona Rode

Na 2. kongresu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, ki je bil sredi meseca oktobra, je bila izvoljena nova predsednica – Vida Bračko.

Vida Bračko je bila rojena leta 1963 v Murski Soboti. Po šolanju na gimnaziji v Ljutomeru jo je pot zanesla na študij zdravstvene nege v Ljubljano, kjer je diplomirala leta 1985. Po končanem študiju jo je nemirni duh popeljal v širni svet. Več let je delala kot prostovoljka v okviru mednarodnih humanitarnih organizacij, večinoma na področju zdravstvene oskrbe ogroženih oz. prizadetih ljudi v različnih evropskih in afriških državah, kjer je poglobila svoje znanje francoskega, nemškega in angleškega jezika.

V letu 1994 se je zaposlila na Interni kliniki UKC Ljubljana, in sicer na Kliničnem oddelku za diabetes in endokrinologijo. Z željo po razgibanem delu je konec leta 1996 prišla v Urgentni kirurški blok Kirurške klinike UKC Ljubljana, kjer je še danes zaposlena kot medicinska sestra za področje kakovosti in varnosti. Ob delu je zelo dejavna tudi na drugih področjih – aktivno sodeluje v društvu Barka, ki skrbi in deli življenje z ljudmi z motnjo v razvoju, je članica Društva hospic, hkrati pa končuje študij andragogike na Filozofski fakulteti.

Članica Sekcije MS in ZT v urgenci je že vse od zaposlitve v Urgentnem kirurškem bloku. V aktivno sekcijsko delovanje se je vključila leta 2003, ko je bila izvoljena v izvršilni odbor, leta 2007 pa je postala podpredsednica. Januarja 2009 je bila na pobudo razširjenega IO imenovana za predstavnico Slovenije v Svetovnem združenju za življenjsko ogroženega pacienta (WFCCN).

V kolektivu Urgentnega kirurškega bloka Vida velja za delavno, zanesljivo in prijazno sodelavko. Svoj prosti čas rada preživlja v naravi, hodi v hribe in potuje. Pred kratkim se je vrnila iz Anglije, kjer je bila na izobraževanju o triaži bolnikov. Še vedno se rada vrača v rodne Radence, če le najde čas.

Vida bo prav gotovo nadaljevala z zastavljeno vizijo sekcije, saj ji bodo ob strani stali člani, s katerimi je zadnja leta intenzivno sodelovala pri razvoju stroke na področju urgentne dejavnosti.

Vida, srečno!



Vida na konferenci EfCCNA v Kopenhagnu (marec 2011).



Izvršilni odbor sekcije



Tradicionalno letno srečanje enterostomalnih terapevtk v Novem mestu

Suzana Majcen Dvoršak

Leto je okoli in tradicionalno smo se 20. oktobra na letnem srečanju v Novem mestu zbrale enterostomalne terapevtke. Srečanje je namenjeno druženju, izmenjavi izkušenj, informacij, strokovnim temam in osebnostni rasti.



Udeleženci srečanja

Zbrane je nagovorila predsednica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji, **mag. Tamara Štemberger Kolnik**. V nagovoru je poudarila pomen druženja in izmenjave izkušenj za strokovno rast.

V strokovnem delu so bile predstavljene novosti, ki smo jih zaznali na kongresu v tujini, v nadaljevanju pa nam pomembna mednarodna združenja: WCET in ECET. Poudarek je bil na predstavitvi združenj in pozivu za včlanitev, s čimer si lahko kolegice zagotovijo neposreden dostop do strokovnih informacij v Evropi in svetu.

V letu 2012 bo svetovni kongres enterostomalne terapije v Avstraliji. Kar nekaj kolegic je pripravilo povzetke predavanj in posterjev za aktivno udeležbo. Čakamo na odločitev komisije, ali bodo prispevki sprejeti in jih bodo imele kolegice možnost predstaviti.

Na srečanju smo predstavili tudi kandidaturu za organizacijo Evropskega kongresa enterostomalnih terapevtov, ki ga bomo organizirali leta 2017 v Portorožu.

V nadaljevanju smo v predavanju dobili nekaj napotkov za pisanje strokovnih prispevkov, v delavnici pa praktične nasvete, kako se pogajati, da dosežemo zastavljeni cilj.

Srečanje smo zaključili s sestankom, na katerem so bile podane informacije o tekočih aktivnostih (izvedba klinične specializacije in šole ET, priprava kompetenc za področje enterostomalne terapije, urejanje spletne strani, priprava brošure za paciente z izločalno stomo) in tistih, ki jih načrtujemo za prihodnje leto.

Hvala kolegicam, ki so srečanje organizirale, in generalnemu sponzorju – tovarni zdravil Krka, ki je srečanje omogočila. Vse kolegice, tudi tiste, ki se nam letos niso pridružile, vabimo na druženje v oktobru 2012.



Renata Batas (evropska delegatka) in Suzana Majcen Dvoršak (svetovna delegatka) - od leve proti desni



Mednarodni dan preudarne rabe antibiotikov

Jolanda Munih

Ob 18. novembru – mednarodnem dnevu preudarne rabe antibiotikov je Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, skupaj s Komisijo za smiselno porabo protimikrobnih zdravil in Nacionalno komisijo za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb, organiziralo strokovno srečanje o preudarni rabi antibiotikov.

Že dolga leta vemo, da ima prekomerna in neustrezna uporaba protimikrobnih zdravil za posledico pojavljanje in širjenje rezistence med mikroorganizmi in s tem slabše možnosti zdravljenja, višje stroške zdravljenja, daljše hospitalizacije itd. S posledicami nepreudarne rabe antibiotikov se soočamo tudi v slovenskem prostoru.

Nepravilna uporaba antibiotikov vključuje:

- predpisovanje antibiotikov brez potrebe;
- zakasnelo uporabo antibiotikov pri kritično bolnih pacientih;
- preširok ali preozek spekter zdravljenja z antibiotiki;
- premajhen ali prevelik odmerek antibiotikov glede na bolnikovo indikacijo;
- prekratek ali predolg čas zdravljenja z antibiotiki;
- neprilagojenost zdravljenja z antibiotiki, ko so na voljo podatki o mikrobioloških kulturah http://ecdc.europa.eu/sl/eaad/Pages/ToolkitHospitalPrescribers_KeyMessages.aspx.

Posledice nepravilne uporabe protimikrobnih zdravil se kažejo tako na prizadetih posameznikih kot pri zdravstveni oskrbi vse populacije. Na spletni strani evropske unije (http://ec.europa.eu/health-eu/videos/index_en.htm) je objavljen film, ki prikazuje, kakšne so izkušnje bolnice, ki se je okužila z rezistentno klico ob tem, ko si je zlomila nogo.

Eden od ključnih elementov za bolj preudarno in pravilno uporabo antibiotikov sta izobraževanje in izmenjava izkušenj med strokovnjaki, ki so vključeni v obravnavo bolnikov z okužbami na različnih ravneh zdravstvenega varstva.

Tej ideji je sledil tudi letošnji posvet, na katerem so sodelovali strokovnjaki iz različnih delovnih okolij in ustanov, ki so tako ali drugače povezane z nabavo zdravil, predpisovanjem zdravil, plačilom zdravstvenih storitev itd. Vsi po vrsti so predstavljali, kje se pri svojem delu srečujejo z antibiotiki ter kaj v svojih delovnih okoljih že izvajajo, da bi sledili cilju zmanjšanja uporabe antibiotikov in njihovi smotrni uporabi. Predstavljeni so bili načrti za prihodnost in ovire, na katere posamezni zdravstveni delavci ali timi ne morejo vplivati, ampak lahko nanje zgolj opozarjajo. Med udeleženci so bili predvsem zdravniki.

Z vidika medicinskih sester je bilo posebej zanimivo predavanje o problemih pediatrov pri predpisovanju antibiotikov otrokom. V svojih vrstah na primarni ravni že vrsto let občutijo pomanjkanje pediatrov in s tem tudi vse večje vsakodnevne obremenitve z velikim številom otrok v ambulanti. Istočasno se srečujejo še s finančnimi omejitvami pri naročanju laboratorijske diagnostike za bolj jasno diagnozo. Doživljajo tudi pritiske s strani staršev, ki želijo, da se njihov otrok čim prej pozdravi. Zaradi različnih vzrokov hodijo v vrtce in šole že ali še bolni (kužni) otroci. Tako se okužbe hitro širijo. **Podan je bil predlog, da bi bilo treba razmišljati o medicinskih sestrah, ki bi bile zaposlene na šolah in v vrtcih in bi se ukvarjale s preventivnim delom z otroki in starši, poleg tega pa bi do neke mere tudi poskrbele, da bolni otroci ne bi prenašali okužb na zdrave vrstnike.**

Govorili smo tudi o pomanjkanju medicinskih sester in zdravnikov v enotah intenzivnega zdravljenja in s tem povezanim tveganjem za prenos okužb v zdravstvu.



Kaj lahko naredimo medicinske sestre za bolj preudarno rabo antibiotikov oz. za zmanjševanje neustrezne rabe? Poleg aktivnosti, ki jih izvajamo že zdaj v smislu informiranja in spodbujanja pacientov, da zaužijejo antibiotike v skladu z navodili, da ljudi ozaveščamo, naj ne uživajo zdravil, ki jim niso bila predpisana, da jih seznanjamo z zdravim načinom življenja in ukrepi za preprečevanje širjenja okužb ter da v svojih delovnih okoljih dosledno izvajamo ukrepe za preprečevanje širjenja z zdravstvom povezanih okužb? Vsekakor moramo razmisliti o predlogu in o vlogi, ki smo jo že imele v preteklosti – to je o možnostih, da postanemo aktivne povsod tam, kjer se ljudje zadržujejo velik del svojega časa: v vrtcih, šolah in na delovnih mestih, torej tam, kjer želimo, da so vsi zdravi in zadovoljni.



Mednarodni seminar o nevroloških obolenjih s poudarkom na delu z bolniki s Huntingtonovo boleznijo

Irena Šučur

Posebni socialno-varstveni Zavod Prizma Ponikve je skupaj z Društvom bolnikov s Huntingtonovo boleznijo ter občino Dobrepolje organiziral predavanje na temo Nevrološka obolenja, s poudarkom na Huntingtonovi bolezni. Predavatelji so bili predstavniki psihiatričnega in socialnega področja nevroloških obolenj Belgije.

Sodelavci iz Službe zdravstvene nege Zavoda Prizma Ponikve – **Sonja Kos, Nada Vesel, Majda Rugelj, Petra Šemen, Martina Kavčič, Mesud Ibrahimagič** – so predstavili vsebine s področja preprečevanja nesreč in zagotavljanja varnega okolja ter hranjenja bolnikov s Huntingtonovo boleznijo.

Prof. dr. Dirk Liessens, predstojnik psihiatrične klinike v Bierbeeku, Belgija, je predstavil simptome pri bolnikih s Huntingtonovo boleznijo. Simptomi so tako fizični kot psihični. Značilni so horeatični zgbki, ki sčasoma preraščajo v vse večjo nesposobnost gibanja in samostojnosti pri izvajanju vseh življenjskih aktivnosti. Sposobnost komunikacije postaja vse slabša. Sočasno se pojavlja tudi sprememba osebnosti, zmanjšana socializacija, upad kognitivnih funkcij, pogosto tudi depresija in suicidalnost. Bolezen je dedno dominantna in običajno izbruhne med 30. in 50. letom starosti. Zaradi povečanega števila CAG tripletov v genu nastane protein huntingtin. Protein moti delovanje možganov. Nevroni postanejo nefunkcionalni, nato degenerirajo in propadejo. Atrofija je sprva v bazalnih ganglijah, kasneje pa tudi v možganski skorji in beli substanci. Klinično diagnozo postavijo na podlagi družinske anamneze in kliničnega pregleda (prisotnost horeatičnih zgbkov). Bolezen potrdijo z genetskim testiranjem.

Socialna delavka, gospa **Marjon Mol** iz Belgije, je način dela z bolniki, obolenimi za Huntingtonovo boleznijo, predstavila tudi s pomočjo filma. Ker ustreznega zdravila za to bolezen še niso iznašli, ostane skrb, negovanje, edina stalnica v življenju bolnikov do njihove smrti. Skrb pri delu z bolniki s Huntingtonovo boleznijo je v ohranjanju njihovih aktivnosti in s tem tudi v ohranjanju njihovega dostojanstva. Skrb za varno okolje, preprečevanje padcev, poškodb in zadušitev s hrano je vitalnega pomena. Pripomočki za delo, ki olajšajo delo samo in življenje pacientov, so razni pasovi za fiksacijo, ki preprečujejo padce, Huntingtonov naslanjač, prilagojen pribor za hranjenje, oblazinjene postelje itd. Vključevanje bolnikov v vse odločitve pomeni vzdrževanje svobode, ki jim tako neusmiljeno uhaja in jih naredi odvisne od pomoči in empatije ljudi, ki jih negujejo.

Najpomembnejše pri delu z bolniki pa je čuječe srce, ki je sposobno, da se dotakne njihove duše.

PREPREČEVANJE POŠKODB PRI BOLNIKI S HUNGINTONOVO BOLEZNIJO
Nada Vesel, Majda Rugelj, Sonja Kos

ZNAČILNE SO TRI VRSTE SIMPTOMOV:

FIZIČNI	KOGNITIVNI	PSIHIATRIČNI
Predvsem motorični simptomi, ki se kažejo: - kot sunkoviti, nekontrolirani gibi telesa, - trzanje, - slabljenje mišic - posledično sključena drža, - nestabilna hoja, - kasneje težave pri govoru in požiranju.	Prizadeta zmožnost: - načrtovanja, - organizacije in - pomnjenja...	- demenca, - čustvene motnje, - razdražljivost, - anksioznost, - depresija...

Najprej so opazni fizični simptomi, ker ostali v zgodnji fazi še niso dovolj izraziti, napredovanjem boleznih simptomov postajajo vedno hujši.

PREPREČEVANJE POŠKODB PRI POKRETNEM BOLNIKU S HB

- Zagotovimo varno okolje v katerem biva (naj bo v bivalnem prostoru čim manj stopnic, odstranimo nevarne odpre, predmete).
- Hrana in pijača naj ne bo preveč vroča (nevarnost opeklin).
- Pri tuširanju kopalnici naj bo voda primerno temperature (nevarnost opeklin), namestimo ročaje za oporo in sedišče podlago (nevarnost padcev).
- Če potrebuje pomoč pri gibanju, mu jo zagotovimo (nevarnost padcev)

PREPREČEVANJE POŠKODB PRI NEPOKRETNEM BOLNIKU S HB

- Posteljne ograjice zavarujemo z mehkim materialom, ki prepreči nekontroliranih gibov.
- Na invalidskem vozičku namestimo (fiksiramo) hlase, ker ne more po sebi fiksirati z mehkim materialom.
- Pri nameščanju bolnika na invalidski voziček (in nato na posteljo) sta prisotni vedno dve osebi.
- Preprečevati je potrebno nastanek razjed zaradi pritiska (redno obračanje in podlaganje z blazinami).
- Pri hranjenju preverimo temperaturo hrane in pijače (nevarnost opeklin).
- Pri bolniku, ki ima gastrostomo le to zaščitimo, da si jo ne izpuli.
- Pri bolniku, ki ima stalni urinski kateter, fiksiramo kateter tako, da preprečimo, da si ga ne izpuli.

In to slednje, veliko srce, je prisotno tudi pri našem delu v Zavodu Prizma Ponikve, kjer poleg ostalih negujemo tudi bolnike s Huntingtonovo boleznijo. Delujemo z veliko mero pozornosti in skrbi, kljub majhnim finančnim možnostim, ki nam jih nudi družbeno okolje za delo s tovrstnimi pacienti.

Predavanje nam je odprlo novo okno v življenja in stiske bolnikov s Huntingtonovo boleznijo. Tudi zato se predavatelj, gospe Marjon Mol, gospe Bei De Schepper, gospodu Dirku Liessensu, gospodu Rudiju Jakovcu, predsedniku Društva bolnikov s Huntingtonovo boleznijo, pa tudi županu občine Dobrepolje, gospodu Janezu Pavlinu, in vsem sodelavcem, ki so pomagali organizirati predavanje, ter slušateljem iskreno zahvaljujem za sodelovanje in druženje.



Srečanje s Huntingtonovo boleznijo

Svetlana Žekš

Huntingtonova bolezen ali Huntingtonova horea je kronična, dedna bolezen, ki se deduje avtosomno dominantno. Pri njej pride do mutacije gena za protein huntingtin, kar privede do okvare in propada možganov.

Simptomi so sprememba vedenja, razdražljivost, agresivnost, demenca, redkeje tudi epilepsija, apatija, suicidalnost, omejeno področje zaznavanja, težave pri ohranjanju zbranosti, počasnejše razmišljanje, pojav nekoordiniranih gibov, težave pri hoji, padci, težave pri požiranju, nerazločen zatikajoč govor.

Zaposlena sem v Posebnem socialno-varstvenem zavodu Prizma Ponikve. Pri svojem delu se vsakodnevno srečujem s stanovalcema, ki imata to bolezen. Na začetku sem imela pri delu z njima kar precej težav, saj je v slovenskem jeziku zelo malo literature, ki bi mi pomagala pri razumevanju te bolezni. Prvič sem se z njo bolj podrobno srečala na ekskurziji v Münchnu, kjer se posvečajo prav tem bolnikom; dva oddelka imajo namenjena samo pacientom s Huntingtonovo horeo. Na prvem oddelku so bolniki v začetni fazi bolezni, na drugem pa že z napredujočo boleznijo. Posvetijo se individualnim potrebam pacientov; zanje imajo oddelke, ki so posebej prilagojeni – mize brez robov, oblazinjene postelje, robovi pohištva so oblazinjeni, zaobljeni, posebni počivalniki, stoli, vozički, prilagojen pribor za hranjenje, pitje ... V mesecu maju pa sem se udeležila simpozija na Brdu pri Kranju, kjer sem dobila kar nekaj koristnih informacij za lažje delo.

Kot sem že omenila, imamo v našem zavodu dva stanovalca s to boleznijo, ki pa sta zelo različna. Eden je nepomičen, dan preleži v postelji, drugi je v bivalni enoti. S stanovalcem v bivalni enoti skušamo ohraniti njegovo samostojnost pri vsakodnevnih opravilih, kot je skrb za osebno urejenost, samostojno prehranjevanje, gibanje po bivalni enoti in zunaj nje.

Pri nepomičnem stanovalcu v zavodu pa je precej drugače. Njegova bolezen je tako napredovala, da potrebuje vso našo pomoč pri vseh življenjskih aktivnostih. Hranimo ga per os, zadnje čase pa vedno pogosteje prek hranilne sonde s sistemom ali na brizgo. Pri hranjenju je zelo pomemben pristop, brez hrupa

in motečih dejavnikov v sobi, brez prepaha. Bolnik naj hrano vidi. Razložimo mu, kaj bo jedel. Namestimo ga v polsedec položaj – pri bolnikih, ki jih hranimo v postelji, vzglavje dvignemo za 30-45 stopinj. Po hranjenju mora vzglavje ostati privzdignjeno še 30 minut, da ne pride do bruhanja. Pri hranjenju in pitju bolnik ne sme gibati glave nazaj, saj se mu lahko hrana zaleti. Temperatura hrane mora imeti sobno temperaturo. Uporabljamo posebne kozarce z odprtino za nos in prilagojen pribor za hranjenje. Če bolnika hranimo po gastrostomi, predel okoli gastrostome zaščitimo z zložencem, papirnati brisačami, slinčkom. Pri hranjenju nas mora bolnik gledati v oči – pomemben je očesni stik. Ko pacienta hranimo, sedemo zraven njega; ponudimo mu hrano, ki jo ima rad. Hrana naj bo raznolika. Bolniki pogosto pozabijo, kaj morajo početi med hranjenjem, zato jim je treba dajati jasna navodila, npr. odpri usta, prežveči, pogoltni ... S tem tudi preprečimo zadušitev s hrano, ki je za njih zelo ogrožajoča. Za vsak obrok si vzamemo čas, hranjenje naj traja 10-20 minut in ne več kot 30-45 minut. Vnos hrane je visoko kaloričen in razdeljen na več manjših obrokov. Bolnik naj bi zaužil do 4000 kcal na dan. Obroke dobiva na 4 ure, posamezen obrok pa naj ne presega 300 ml zaužite hrane in tekočine. Da zagotovimo dovolj kalorij, pacient dobiva kalorične dodatke, kot so Ensure napitki, skute ipd.

Bolnika naj bi tehtali na 14 dni. S tem preverjamo, ali je vnos kalorij zadosten. Pacient namreč s svojimi nekontroliranimi gibi porabi veliko energije in posledično nekontrolirano hujša.

Viri:

- Roseblatt A., Ranen N. G., Nance M. A., Paulsen J. S., *Zdravnikov praktični vodič pri obravnavi bolnikov s Huntingtonovo boleznijo: Log pri Brezovici: Društvo bolnikov s Huntingtonovo boleznijo in svojcev, 2008.*
- Pollard J., *Pohiti in čakaj: Ministrstvo za zdravje, 2008.*

BOŽIČNI KONCERT

Vokalne skupine Cvet

pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje

18 pevskih sezon – 18 prazničnih koncertov



Tradicionalni koncert z gosti bo kot vsako leto v cerkvi Sv. Duha v Celju, v torek, 20. decembra 2011 ob 19. uri, pod umetniškim vodstvom mag. Špele Kasesnik. Zazvenela bo praznična pesem slovenskih in tujih skladateljev. Izbrale smo jih za vas, drage kolegice in kolegi, ter za ljubitelje lepih pesmi.

S pesmijo vam želimo polepšati praznične dni in zaželeli mnogo pristrčnih trenutkov, zdravja in osebnega zadovoljstva.

Srečno v letu 2012!



Lastnosti in kakovost medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki opravljajo delo z odvisnimi od prepovedanih drog

Barbara Možgan

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je v sredo, 9. novembra 2011, zaključila letošnji načrtovani program strokovnih srečanj. Letos smo bili zelo dejavni: organizirali smo štiri strokovna srečanja in vsa so bila sorazmerno dobro obiskana.

Zadnje strokovno srečanje je potekalo na temo odvisnosti od prepovedanih drog. Že drugo leto zapored posvetimo eno strokovno srečanje tej temi, ker je potreba po izmenjavi znanj in izkušenj na področju odvisnosti vedno večja. Ko govorimo o odvisnosti od prepovedanih drog, govorimo o kronični bolezni. Tako kot ostali kronični pacienti imajo tudi odvisniki zdravstvene zaplete na vseh področjih medicine. Zaradi tega smo zasnovali program strokovnega srečanja tako, da smo zajeli različna področja delovanja zdravstvenega osebja, ki se srečuje z odvisniki. Ob tem smo želeli poudariti osnovne značilnosti ljudi, ki so odvisni od prepovedanih drog, težave, ki jih srečujemo ob njihovi obravnavi, ter načine komuniciranja in našega delovanja, da do teh težav ne bi prihajalo. Strokovno srečanje je potekalo na naši standardni lokaciji, v Zdravstvenem domu Ljubljana Center na Metelkovi ulici. Tam deluje tudi največji in najstarejši slovenski center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog.

Po pozdravnih nagovorih gostiteljev, glavne medicinske sestre Zdravstvenega doma Ljubljana Center, gospe **Polonce Kutin**, in organizatorjev, gospe **Metke Debevc Švigelj**, predsednice programske-organizacijskega odbora, in **mag. Branka Bregarja**, predsednika sekcije, smo se lotili prvega sklopa predavanj. **Petra Kodrič, dipl. med. ses.** iz Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca iz Maribora, nam je predstavila predavanje z naslovom Lastnosti in kakovost medicinske sestre v centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od prepovedanih nedovoljenih drog. Ker je prvotna naloga delovanja centrov zmanjševanje škode, kriminalitete, izboljšanje telesnega in duševnega zdravja ter kakovosti življenja posameznika in njegove družbe, so zelo pomembne vloge, lastnosti in kakovost medicinske sestre, ki je zaposlena na takem delovnem mestu. Velik poudarek je namenjen terapevtski komunikaciji med medicinsko sestro in odvisnikom. Naslednje predavanje je bilo posvečeno zdravstvenemu varstvu otrok odvisnikov in njihovim staršem. Predstavila ga je **Vesna Kramarič, dipl. m. s.** iz Zdravstvenega doma Ljubljana Šiška. V svojem predavanju je poudarila, da so ti otroci navadno socialno ogroženi, v prvih mesecih življenja tudi popolnoma odvisni od matere, zato starši potrebujejo veliko podpore. Medicinska sestra si mora vzeti dodaten čas za podrobno razlago različnih navodil, če želi kakovostno delati s starši-odvisniki, pa mora pri sebi razčistiti z morebitnimi predsodki. Sklop je zaključila **Zvonka Debenak, s. m. s.**, ki je dolga leta delala na področju zobozdravstvene preventive otrok v območju Maribora, zdaj pa je sveža upokojenka. V svojem predavanju je nazorno predstavila, da je zobna gniloba kronično in socialno obolenje ter da so otroci in mladostniki s stališča ustnega zdravja posebno ogrožena skupina prebivalstva. Poudarila je pomen kontinuiranega preventivnega dela na področju ustnega zdravja, ki edino zagotovo prinaša pozitivne rezultate. Med vrsticami pa je okrcala starše in sistem, ki otroke redno zalaga/jo s sladkimi pijačami, belim sladkorjem in belim kruhom – največjimi sovražniki zdravih zob.

Po kratkem odmoru smo se posvetili drugemu sklopu predavanj, ki ga je začela patronažna medicinska sestra **Lilijana**

Verbič, dipl. m. s. iz zdravstvenega doma Ljubljana Bežigrad. Predstavila je osnovne značilnosti dela patronažnih medicinskih sester, ki slonijo na poglobljeni individualni in družinski obravnavi predvsem pri prednostnih skupinah prebivalstva na pacientovem domu, kamor sodijo tudi odvisniki od prepovedanih drog. Pri kompleksnih problemih je potrebno tudi povezovanje z drugimi strokovnimi službami. Predstavila je tudi vedno večje ovire za patronažne medicinske sestre pri izvajanju dela in spoštovanju obstoječe zakonodaje, ki jih omejuje predvsem na področju varovanja pacientovih podatkov. Mag. Branko Bregar nam je predstavil rezultate zanimive raziskave, ki jo je izvedel s sodelavci v Psihiatrični kliniki Ljubljana med pacienti, hospitaliziranimi v Centru za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog. Naslov prispevka je bil Medicinske sestre, kakovost, v očeh pacientov. Raziskava je pokazala, da nas pacienti vidijo drugače od naše lastne predstave o sebi. Kot pravi avtor, pacientom ves čas zdravljenja niha razpoloženje, motivacija za abstinenco, povečuje se želja po begu iz terapevtske situacije in želja po drogi. Za kakovostno delo in njegovo izboljševanje v takih situacijah negovalno osebje potrebuje redno izobraževanje in specialna znanja, da bomo vedeli, kaj se s pacientom v določenem trenutku dogaja ter znali odreagirati na vzrok njegovega vedenja in ne le na vedenje samo. V naslednjem predavanju nam je Lara Skopec, s. m. s., predstavila prispevek, ki ga je pripravila skupaj s sodelavci iz Zavoda za prestajanje kazni v zaporu Ljubljana. Tam se pogoji in način dela zdravstvenega osebja z odvisniki zelo razlikujejo od dela v zdravstvenih ustanovah. Način dela je predvsem direktiven, saj je zdravstvenega osebja v zaporih manj in ni prisotno vseh 24 ur, zaporniki – odvisniki pa tam niso prostovoljno in niso motivirani za abstinenco ter zdravljenje. **Sandra Naka, prof. zdr. vzg.**, nam je govorila o etičnih vidikih dela z odvisnimi od prepovedanih drog. Na začetku je dejala, da smo jo postavili pred težko nalogo, saj ta tema v literaturi ni obdelana v tolikšni meri, kot bi pričakovali. Nalogo je opravila z odliko. Po njenem predavanju smo se zazrli vase in razmišljali o povedanem. To pa je tudi cilj predavanj o etiki.

V zadnjem delu je **Natalija Bilobrk, univ. dipl. psih.**, predstavila značilnosti osebnosti odvisnega od prepovedanih drog. Do zanimivih rezultatov je prišla ob izvedbi raziskave na to temo med odvisniki na področju Pirana, kjer deluje. V naslednjem predavanju pa smo poslušali o znanju in veščinah, ki jih potrebujemo za kakovostno delo z odvisnimi. Predavateljica **Saša Blažević, univ. dipl. psih.**, se je usmerila predvsem na motivacijski intervju, kot enega najbolj učinkovitih načinov kakovostnega dela z odvisniki. Ves čas smo poudarjali, da za kakovostno delo potrebujemo znanje, več znanja. To nam je v zadnjem predavanju potrdil tudi **Robert Sotler, dipl. zn.**, ki na Zdravstveni fakulteti Ljubljana poučuje predmet Zdravstvena nega in mentalno zdravje. Glede na število ur praktičnega dela v učnem načrtu ne moremo pričakovati, da bodo imeli diplomanti potrebno znanje za kakovostno delo na tem področju.

Ob izobraževanju smo izdali zbornik izvalček, zbornik s



prispevki pa bo izdan pozneje in posredovan vsem udeležencem. Poudariti moram, da v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji dvigujemo strokovne standarde. Ob vsakem strokovnem srečanju izide zbornik prispevkov, ki je recenziran in lektoriran. Taki zborniki so tudi dobro študijsko gradivo za študente zdravstvenih fakultet in visokih strokovnih šol. Udeleženci so izpolnili tudi anketo, večina je zelo visoko ocenila celotno strokovno srečanje in poudarila, da potrebujemo več takih strokovnih dogodkov. Med njimi je bilo tudi nekaj nezadovoljnih s temami srečanja. Upam, da jih to ne bo

zaustavilo in se nam bodo še pridružili. Nam, organizatorjem, pa je to opomin, da smo lahko še boljši in si za cilj postavimo še kakovostnejše strokovne dogodke. Iskrene čestitke gonilni sili srečanja **Metki Švigelj Debevc** za dobro organizacijo. Ob koncu je naše druženje začinila z zahvalo medicinski sestri **Lidiji Omahen**, ki v Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Ljubljana dela že 20 let, torej od same ustanovitve. Hvala tudi našim donatorjem, ker smo z njihovo pomočjo lahko omogočili sodelovanje večjemu številu udeležencev.

Ocenjevanje študentovega dela na kliničnem usposabljanju

Manca Pajnič

Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani (ZF UL), v organizaciji Centra za vseživljenjsko učenje, je v septembru 2011 že tradicionalno izvedla izobraževanje za klinične mentorje. Tema letošnjega izobraževanja je bilo ocenjevanje študentovega dela na kliničnem usposabljanju.

Strokovno usposabljanje je s svojimi bogatimi izkušnjami obogatila **prof. dr. Barica Marentič Požarnik**, ki je bila do upokojitve zaposlena na Filozofski fakulteti UL na Oddelku za pedagogiko in andragogiko. Še vedno aktivno sodeluje pri pripravi in izvedbi izobraževanj, ki so namenjena visokošolskim učiteljem. Na njih ti pridobijo znanja, ki so potrebna za učinkovito podajanje vsebin v vzgojno-izobraževalnem procesu. Profesorica Marentič Požarnik ima doktorat iz psihologije in doktorat iz pedagoških znanosti. Vso svojo poklicno pot je preučevala učenje in poučevanje, vlogo motivacije, kakovost izobraževanja, ukvarjala se je s profesionalnim delovanjem učiteljev in še bi lahko naštevali. Njena bibliografija zajema preko 400 enot izvirnih znanstvenih člankov, preglednih znanstvenih člankov, strokovnih člankov, monografij, učnih gradiv, recenzij in drugega. Za to priložnost smo jo poprosili, da nam je predstavila teoretične osnove ocenjevanja. Najprej se je dotaknila vprašanja namena ocenjevanja, nato je govorila o vrstah ter značilnostih ocenjevanja, v nadaljevanju o objektivnosti in subjektivnosti ocenjevalcev ter napakah, katerim naj se ocenjevalec skuša izogibati. Poudarila je pomen veljavnosti ocenjevanja ter skladnost ocenjevanja s cilji.

V nadaljevanju smo obravnavali kriterije ocenjevanja v zbirnih mapah, kakršne imajo za klinično usposabljanje študentje ZF. Ugotovili smo, da je osebnostne lastnosti težko meriti in ocenjevati. Ocenjevanje marljivosti, prizadevnosti, odgovornosti, zanesljivosti, empatije, kritičnega razmišljanja, nebesedne komunikacije in drugih lastnosti je kompleksno in ga posameznik/mentor podaja subjektivno. Tudi ocenjevanje spretnosti se razlikuje od ocenjevanja napisanih vsebin. Pri ocenjevanju spretnosti bi morali biti kriteriji ocenjevanja jasni in vnaprej dogovorjeni. Prof. Marentič Požarnik je poudarila tudi pomen samoocenjevanja ter vloge portfolia, v kolikor ta vsebuje osebno refleksijo.

Udeleženci strokovnega usposabljanja so bili nato pozvani k delu v parih, štiricah in kasneje v manjših skupinah, kjer so razpravljali o težavah, s katerimi se soočajo, ko so postavljeni v vlogo ocenjevalca. Vsaka izmed skupin je nato poročala v razpravi, vendar je smela izpostaviti le eno točko razprave.

V nadaljevanju strokovnega usposabljanja smo poslušali dve predavanji o izkušnjah kliničnih mentoric. **Smiljana Kazić**, dipl. m. s. iz UKC Ljubljana, je izpostavila problemsko učenje in evalvacijo študentovega dela v kliničnem okolju. Najprej je teoretično predstavila faze problemskega učenja in končala s konkretnimi

premeri iz prakse. Dr. **Radojka Kobentar**, viš. med. ses., prof. def. iz Psihiatrične klinike v Ljubljani, je govorila o vrednotenju aktivnosti kliničnih mentorjev. Predstavila je rezultate raziskave, ki so jo opravili med študenti programa Zdravstvena nega iz ZF Ljubljana. Študenti so ocenjevali delo kliničnega mentorja in imeli možnost napisati predloge za izboljšanje kliničnega usposabljanja na Psihiatrični kliniki. Pojasnila in predstavitev novosti na področju kliničnega usposabljanja je podala vodja študijskega programa Zdravstvena nega prve stopnje asist. Renata Vettorazzi.

Usposabljanje se je zaključilo z okroglimi mizami, kjer so se zbrali šolski in klinični mentorji po posameznih področjih in nadaljevali razpravo o ocenjevanju in težavah, s katerimi se srečujejo tako eni kot drugi.

Ker se zavedamo pomembnosti stikov z mentorji, skupnih srečanj in razprav, smo na ZF z mislimi že pri pripravi naslednjega strokovnega usposabljanja v septembru 2012, kjer bomo vključili vsebine, ki so jih izpostavili udeleženci v anketnih vprašalnikih. Na koncu strokovnega usposabljanja smo namreč udeležence prosili, da izpolnijo vprašalnik. Vanj so lahko zapisali želene teme, ki bi jih radi poslušali na naslednjem usposabljanju. Vabljeni!

Popravek v naslovu izobraževanja v okviru DMSBZT Novo Mesto

objavljeno v novembrski številki Utripa na strani 85

Pravilno se glasi:

4. Dnevi Marije Tomšič - Odgovornost v zdravstveni negi, 19. in 20. januarja 2012

Karmen Janežič



Varnostni zapleti pri pacientu – priložnost za učenje

Dragica Križanec, Ivanka Videčnik

12. oktobra se je na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor odvijal strokovni seminar sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji z naslovom: »Varnostni zapleti pri pacientu – priložnost za učenje«.

Po uvodnih pozdravnih besedah predsednika Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji **mag. Branka Bregarja, dipl. zn., predstojnice Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor Saše Čelan Stropnik, dr. med.,** ter **Strokovne vodje zdravstvene nege Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor Ivanke Videčnik, dipl. m. s.,** je strokovni del seminarja pričel **izr. prof. dr. Andrej Robida.** S svojim predavanjem je skušal udeležencem predstaviti, kako priti do večje varnosti pacientov v zdravstvu. Napake s škodo za pacienta povsod v svetu zavzemajo epidemiološke razsežnosti. V Sloveniji naj bi letno doživelo škodo za zdravje zaradi napak okrog 35.000 pacientov. Skozi primere iz klinične prakse je govoril o tem, da pri nas še vedno pristopamo k napakam tako, da obtožujemo posameznika, kar je zastarel način obravnave, ki je nevaren in ima lahko hude posledice predvsem za paciente, pa tudi za zdravstvene strokovnjake. Vodi v skrivanje napak, ki jih ne sporočamo, priložnost za učenje se izgubi in do izboljšanja sistemov, v katerih delamo, ne pride. Rešitev dr. Robida nakazuje v sistemskem pristopu, ki omogoča zdravstvenim strokovnjakom, da izboljšujejo varnost pacientov na znanstvenih osnovah, da sporočajo napake, ker vedo, da se napake pravično obravnavajo, in da ne bo prišlo do neupravičenega obtoževanja posameznika. Preiti moramo iz kulture strahu v kulturo varnosti. Po tem predavanju se je med udeleženci razvila zelo živahna diskusija.

V nadaljevanju je **mag. Breda Koban, viš. med. ses., univ. dipl. org.,** spregovorila o vplivu komunikacije in odnosov na nastop neželenih dogodkov v zdravstveni negi. Predavateljica ugotavlja, da se zahteve javnosti kažejo v pogostih kritikah odnosov in komunikacije zdravstvenih delavcev ter izvajalcev zdravstvene nege. Te izhajajo iz osebnih slabih izkušenj in posledic neustrezne komunikacije ter odnosov med pacienti, njihovimi svojci in zdravstvenimi delavci. Širjenje negativnih ocen se hitro posplošuje, kar negativno vpliva na bodoče uporabnike zdravstvenih storitev in zdravstvene nege, hkrati pa deluje destimulativno na zdravstvene delavce, ki se kljub temu po najboljših močeh trudijo za izboljšanje komunikacije in odnosov s pacienti. Pomembno je aktivno vključevanje pacienta kot enakopravnega partnerja v proces zdravstvene nege. Pacienti, ki vedo, kakšno zdravstveno nego lahko pričakujejo, na kaj naj bodo pozorni, kaj se od njih pričakuje, lahko bistveno pripomorejo k zmanjšanju neželenih dogodkov in njihovih posledic.

Drugi sklop predavanja je začela **Ksenija Pirš, dipl. m. s., QSM,** ki je s svojim prispevkom predstavila sistemsko spremljanje razvoja, implementacije, vrednotenja in izboljševanja kakovosti v zdravstveni negi v okviru procesa zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v UKC Maribor, pa tudi strokovno urejenost področja, pripravo, sprejem in uvajanje standardov, navodil za delo in zdravstvenovzgojnih vsebin v Službi zdravstvene nege. Z razvojem in merjenjem kakovosti, raziskovanjem, strokovnim izpopolnjevanjem in vseživljenjskim učenjem zaposleni v zdravstveni negi izboljšujemo kakovost in varnost obravnave pacientov.

V nadaljevanju je **asist. Saša Čelan Stropnik, dr. med., spec. psih.,** udeležencem spregovorila o varnostnih vizitah kot pomembnem elementu uvajanja varnosti za paciente. Seznanila jih je z namenom in cilji izvajanja varnostnih vizit in varnostnih

pogovorov ter s potekom, izvajalci in merili uspešnosti. Z varnostnimi vizitami in varnostnimi pogovori skušamo zagotoviti kulturo varnosti v obravnavi pacientov ter poročanje o varnostnih zapletih brez strahu za posledice. Pomembno je zagotoviti medprofesionalno sodelovanje, saj bo le takšno izvajanje varnostnih vizit in pogovorov o varnosti pomagalo pri preprečevanju ali omiljenju varnostnih zapletov, brez namena iskanja krivcev, temveč zaradi iskanja rešitev, ki bi izboljšale kakovost obravnave in povečale varnost psihiatričnih bolnikov.

Mag. Mateja Lorber, viš. med. ses., univ. dipl. org., je v svojem prispevku predstavila rezultate raziskave, ki je potekala v štirih slovenskih bolnišnicah. Z raziskavo so želeli ugotoviti vpliv timskega dela na kakovost in varnost v zdravstveni negi. Ugotovili so, da se vodje v zdravstveni negi premalo zavedajo pomena in vpliva timskega dela na varnost in kakovost zdravstvene nege. Znano je, da je timsko delo v zdravstvu slabše razvito, čeprav je jasno, da posamezen strokovnjak ne more obvladati vsega znanja in vseh veščin, ki jih pacient potrebuje v okviru zdravstvene obravnave. Vodstvo mora vzdrževati odprto komunikacijo, spodbujati in ugotavljati učinkovitost timskega dela, omogočati sodelovanje pri oblikovanju ciljev ter načrtovati osebni strokovni razvoj vsakega posameznika.

Predavanje je nadaljevala **mag. Klavdija Čuček Trifkovič, prof. zdr. vzg., viš. pred.** Spregovorila je o zagotavljanju varnosti študentov na kliničnih vajah v psihiatričnem okolju. S krajšo raziskavo med študenti so ugotavljali, katera zaščitna sredstva študenti uporabljajo za zagotavljanje varnosti na kliničnih vajah in ali so bili v psihiatričnem okolju izpostavljeni nasilju s strani pacientov. V raziskavi so študenti izrazili mnenje, da je v kliničnem okolju poskrbljeno za varnost, vendar jih je skoraj tretjina navedla občasno lastno izpostavljenost tako verbalnemu kot fizičnemu nasilju.

Tretji sklop predavanja je začel **Aleš Zemljič, dipl. zn., univ. dipl. org.,** ki se je v svojem prispevku dotaknil zagotavljanja varnosti s fizično omejitvijo pacienta. Z analizo negovalne dokumentacije je prikazal pogostost ukrepov za obvladovanje nasilnega vedenja pacientov v bolnišničnem okolju in posledice neželenih dogodkov ob izvajanju teh ukrepov. Delo z agresivnimi pacienti medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom povzroča dodaten stres pri obvladovanju vseh aktivnosti in negovalnih intervencij, ki jih izvajajo za bolnike oziroma skupaj z njimi. Predavanje je izzvalo živahno diskusijo, ki je nakazovala, da pričujoča tema odpira potrebo po širši razpravi – morda na enem izmed prihodnjih strokovnih srečanj.

Asist. Mojca Muršec, dr. med., spec. psih., nam je skozi leta dela s starostniki in z izkušnjami, ki jih je ob njih pridobivala, na zelo rahločuten in empatičen način skušala predstaviti bolnika z demenco in pomen zagotavljanja varnosti za te paciente. Ker ob pestri simptomatiki izstopa vse večja funkcionalna odvisnost, slab uvid v bolezen in s tem tudi nekritično razmišljanje do bolezenskega primanjkljaja, so poškodbe številne. Zagotavljanje varnosti tako ob razčlenitvi vedenja temelji na zaupljivem, strpnem in zaupanja vrednem odnosu, ustreznem varovanju ter tehnični podpori.

V zadnjem predavanju nam je **Andreja Avguštin Majcen, dipl. m. s.,** predstavila pomen kontinuirane zdravstvene nege kot osnove za preprečevanje padcev pri bolnikih z demenco. V okviru raziskave je izvedla primerjavo padcev na oddelku v



primerljivih obdobjih dveh let s poudarkom na krajih dogodka, vzrokih in posledicah padcev. Raziskava daje oprijemljive rezultate, npr. porast padcev zaradi nestabilnosti, vendar pa avtorica ugotavlja, da bo za kakovostnejšo statistično analizo potrebno spremljanje podatkov v daljšem obdobju. Velik pomen pripisuje kontinuirani zdravstveni negi, s katero bi lahko ob zadostnem številu osebja učinkoviteje preprečevali padce pri bolnikih z demenco.

Strokovno srečanje smo zaključili s krajšo razpravo ter se obogatili z novimi znanji in izkušnjami napotili v lepo, sončno, z jesenskimi barvami odeto popoldne, novim strokovnim in življenjskim izzivom naproti.

Zahvala vsem, ki so prispevali svoj delež k uspešnosti strokovnega srečanja.

Specialna znanja

Marija Miklič

Kakovost življenja je odvisna od kakovostne komunikacije, izobraženosti, iznajdljivosti in spretnosti.



Udeleženci

Specialno znanje je strokovna usposobljenost za delo na ožjem strokovnem področju v zdravstveni in babiški negi, ki ga izvajalec ni pridobil iz formalnega izobraževanja za pridobitev poklica.

Delovno mesto, plača in medsebojni odnosi so povezani, zato smo skupaj z Zbornico – Zvezo, Zdravstvenim domom Ljubljana in Sekcijo v zobozdravstvu pri Zbornici – Zvezi organizirali izobraževanje za specialna znanja.

Program izobraževanja je obsegal 100 ur, tako kot narekuje Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

Izobraževanje je potekalo v prostorih ZDL, ki je pridobil pooblastilo o izvajanju specialnih znanj, dva vikenda in en popoldan za preizkus znanja.

Slušatelj je bilo 49 (ZT in medicinskih sester), izpit pa jih je opravljalo 47. Vsi so uspešno opravili teoretični in praktični preizkus znanja za pridobitev specialnih znanj srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu odraslih, zobozdravstvenem varstvu otrok in mladine ter specialističnih zobozdravstvenih ambulantah.

Izvajalec zdravstvene in babiške nege, ki je pridobil specialno znanje, lahko vloži vlogo za vpis pridobljenega specialnega znanja v Register izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije, ki ga vodi Zbornica – Zveza, vlogo pa lahko vloži tudi pooblaščen izvajalec z vsemi prilogami in poimenskimi seznamom udeležencev.

Izdan drugi učbenik »Timska obravnava bolnikov z možgansko kapjo II«

Manca Pajnič, Albina Bobnar

Drugo strokovno srečanje Timska obravnava bolnikov z možgansko kapjo je potekalo 23. septembra 2011 pod okriljem Centra za vseživljenjsko učenje (CVU) na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani (ZF UL). Ponosni smo, da je bil ob tej priložnosti izdan že drugi učbenik za zdravstvene delavce na obravnavano temo.

Učbenik je znova plod sodelovanja CVU ZF UL ter Nevrološke klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Strokovnjaki različnih področij so pripravili strokovne prispevke o novostih obravnave bolnikov z možgansko kapjo. Tako v učbeniku najdemo prispevke o rehabilitaciji, nevrorehabilitaciji, govorni rehabilitaciji, fizioterapiji, delovni terapiji, ortotični oskrbi, socialni obravnavi, psihološki obravnavi in zdravstveni negi

bolnikov po možganski kapi. Ponosni smo, da je svojo izkušnjo z možgansko kapjo z nami delila naša izredna študentka.

Ob tej priložnosti se želimo zahvaliti vsem predavateljem ter sodelujočim, da smo s skupnimi močmi zmogli pripraviti tako kakovostno strokovno srečanje in učbenik Timska obravnava bolnikov z možgansko kapjo II.



Medosebni odnosi

Slabe Vlasta

Zopet je prišel jesenski čas in ponovno smo se zbrali na tradicionalnem jesenskem strokovnem srečanju Sekcije MS in ZT v hematologiji v Rogaški Slatini.

V dokaj turobnem jesenskem dnevu nas je združilo zanimanje za novosti s področja zdravstvene nege bolnikov s hematološkimi obolenji, nova spoznanja sosednjih strok, laboratorijskih tehnik, ter za nove ali izboljšane metode zdravljenja, ki so jih predstavili zdravniki.

V petek, 21. 10., smo lahko poslušali o zanimivih novostih na področju zdravil, ki so nam jih predstavila farmacevtska podjetja, kasneje pa smo se lahko udeležili tudi simpozija o zdravlilu romiplastin (N Plate), ki ga je vodil strokovnjak iz Francije. Sledila so zanimiva vprašanja, pa tudi burna razprava.

Po kosilu smo se medicinske sestre in zdravstveni tehniki srečali na svojih predavanjih.

Po uvodnem govoru gospe Janevske smo začele z delom. Uvodno predavanje z naslovom Organizacijska kultura nam je podala **Vida Oražem, dipl. m. s.** Spoznali smo, kaj je organizacijska kultura, kako jo različni avtorji opredeljujejo in kako vse to vpliva na odnose v delovni enoti. Nadaljevali smo s predavanjem **Branke Založnik, dipl. m. s.**, ki je zelo zanimivo predstavila Vpliv komunikacije na medosebne odnose. Med poslušanjem predavanja me je obšla misel, da se res premalo pogovarjamo, če pa se že, se ne znamo poslušati. In to je največji problem v naši komunikaciji. Nadaljevali smo v podobnem duhu, ko nam je **Boštjan Jovan, dipl. zn.**, predstavil predavanje z naslovom Pomen dobrih odnosov v zdravstvu.

Nato sta imeli besedo **Suzana Jakovljevič, ZT, in Hedvika Verbajš, ZT.** Predavali sta nam o odnosu med nadrejenimi in podrejenimi, ki je zelo pomemben za delovanje negovalnega in širšega tima, saj je ustrezen in enakovreden odnos temelj našega dela in sodelovanja. Za konec pa je kolegica **Mojca Hentak, dipl. m. s.**, predstavila predavanje na temo Odnosi v negovalnem in zdravstvenem timu v UKC Maribor. Po zaključnem prvem delu predavanj sta se razvili zelo živahna razprava in izmenjava mnenj. Ideje in nove zamisli so švigale vsepovprek.

V nadaljevanju sta **Jasmina Halilović, ZT, in Alenka Kobal, ZT,** pripravili predavanje na temo Izražanje negativnih čustev do sodelavcev in pacientov. Tu bi omenila predvsem stres in izgorelost na delovnem mestu, pojma, ki ju ne smemo enačiti, prepoznati pa moramo znake in začeti ukrepati, ko se pojavijo. Oseba s primerno samopodobo bo tudi v kriznih situacijah našla način za avtentično vedenje in konstruktivno ravnanje.

Nadaljevali sta **Barbara Štaudohar, ZT, in Manda Jović, ZT,** s temo Bonton na delovnem mestu. Predstavili sta osnove bontona in osebne urejenosti na delovnem mestu, saj le tako lahko ponosno in suvereno predstavljamo lik medicinske sestre, strokovnjakinje na svojem področju. Nadaljevala je **Jasmina Pidič, dipl. m. s.**, s predavanjem Odnos zdravstva do medijev. V današnjem času je zelo pomembno, kako komuniciramo z mediji, saj ti vedno bolj pritiskajo na zdravstvo, zdravstveno nego oz. ves zdravstveni sistem.

Zadnje predavanje v petkovem sklopu z naslovom Odnos svojec – medicinska sestra – umirajoči nam je predstavila **Milena Drnovšek, dipl. m. s.** Predstavila je pomen paliativne oskrbe umirajočega bolnika in primeren odnos do svojcev. Med tem predavanjem smo se zavedli, kako malo imamo znanja o paliativni oskrbi umirajočega bolnika in kako pomembno je, da se medicinska sestra izobražuje tudi na tem področju.



Udeleženci srečanja

Sobotni sklop predavanj sta odprla **Stanko Rovtar, dipl. zn.**, in **Danijela Leban, dipl. m. s.**, ki sta predstavila predavanje z naslovom Odnos medicinska sestra – bolnik – svojci v hematološki ambulanti v SB Šempeter. Predstavila sta, kako pomembna je pravilna in jasna komunikacija med medicinsko sestro in bolnikom ter svojci. Zelo pomembno je, na kateri strani sprejemanja oz. podajanja informacije smo – sprejemniki ali oddajniki informacije. To je pomembno pri načinu podajanja informacije tako bolniku kot medicinski sestri s strani bolnika.

Nadaljevala je **Dragica Šepetavec, dipl. m. s.**, ki nam je predstavila rezultate ankete O zadovoljstvu bolnikov z delom medicinske sestre na hemato-onkološkem oddelku SB Celje. Rezultati ankete so bili zelo dobri, kar je tudi največja pohvala za naše delo – zadovoljen bolnik.

Kolegica **Polona Klanšček, dipl. m. s.**, je podala poročilo o udeležbi na 27. srečanju EBMT Nurses Group (Pariz, april 2011).

Po odmoru smo nadaljevali s predavanjem na temo Katalog imunohematoloških preiskav in storitev na transfuzijskem področju, ki ga je predstavila **Suzana Pečarič, dipl. m. s.** Spoznali smo nabor preiskav, ki jih opravljajo na CTD (Center za transfuzijsko dejavnost) Novo mesto.

Kot zadnja predavateljica se nam je predstavila **Marija Zmrzljak, dipl. m. s.**, s predavanjem Razvoj in delovanje Centra za transfuzijsko dejavnost SB Trbovlje.

Spoznali smo pomen manjših centrov in njihovo vlogo v preskrbovalni verigi s krvnimi derivati.

Spet sta se razvili burna razprava in izmenjava mnenj, saj so predavatelji predstavili zelo zanimive teme.

Po zaključnem pozdravnem govoru in vabilu na naslednje srečanje smo se v zgodnjem popoldnevu razšli, vsak na svoj konec naše domovine, z glavami, polnimi novih spoznanj.



2. kongres sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci

Draga Štromajer

V času od 13. 10. do 15. 10. 2011 je v Termah Čatež potekal 2. kongres Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci. »Urgentni pacient – znanje za kakovostno in varno oskrbo« je bil moto kongresa, katerega se je udeležilo prek 170 medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov, ortopedskih tehnologov in ostalih. V devetih različnih sklopih je strokovne prispevke predstavilo 40 predavateljev.



Udeleženci in gostje kongresa

Ideja za organizacijo 2. kongresa sekcije je zorela nekaj let. Kongres je nekako zaokrožil štiriletno mandatno obdobje predsednice **Majde Cotič Anderle**. V strokovnem programu je bilo zajeto vse aktualno dogajanje na področju urgentne zdravstvene nege. Sodelovali so različni strokovnjaki iz Slovenije in tujine.

Otvoritev kongresa je potekala v slavnostnem vzdušju. Po uvodnih pozdravnih besedah predsednice **Majde Cotič Anderle** so pozdravne besede udeležencem in organizatorjem namenili: **Darinka Klemenc**, predsednica Zbornice – Zveze, spec. ak. st. **Andrej Bručan**, častni član strokovne sekcije, **Damir Važanič**, predsednik hrvaškega združenja urgentnih medicinskih sester, in predstavniki gostitelja Term Čatež.

Uvodna slovesnost se je končala s podelitvijo dveh priznanj za strokovni prispevek in delo v strokovni sekciji, ki sta ju prejeli **Rozana Prešern** in **Erna Sreš**.

Učenci glasbene šole Brežice so poskrbeli za prijetne glasbene vložke.

Znanje za kakovostno in varno oskrbo je bila rdeča nit vseh sklopov predavanj. V prvem sklopu o izobraževanju so predavatelji **dr. Marija Zaletel**, **Darinka Klemenc**, **Drago Satošek**, **Damir Važanič** in **Draga Štromajer** predstavili izobraževanje na dodiplomski in podiplomski ravni ter različne oblike usposabljanja tako v slovenskem kot tudi v evropskem prostoru. Predstavljene so bile specializacije in možnosti

pridobitve dodatnih znanj iz urgentne zdravstvene nege, ki bi bile lahko pridobljene s specializacijo. Predstavljena je bila organizacija službe urgentne zdravstvene nege v bolnišnici »dr. Tomislav Bardek« v Koprivnici na Hrvaškem in izkušnje z uporabo avstralsko-azijske triažne lestvice za oceno stanja pacientov.

V naslednjem sklopu o motnjah zavesti so predavatelji **prim. mag. Viktor Švigelj**, **Jasmina Gorenjec**, **Urška Urbas** in **Darja Dolničar** predstavili motnje zavesti in urgentna nevrološka stanja, posebnosti zdravstvene nege takih bolnikov, oskrbo poškodovanca z motnjo zavesti in negovalne probleme pri pacientih z akutnimi zastrupitvami. Nezavest kot najhujša oblika motnje zavesti je življenjsko ogrožajoč simptom in/ali znak neke bolezni in pomeni urgentno stanje.

V popoldanskem času prvega dne kongresa smo najprej poslušali sklop o transportih. **Jože Prestor**, **Vojko Anderle** in **Stanka Košir** so predstavili različne vrste transportov. V predavanju Prevozi pacientov skozi čas je bil predstavljen zgodovinski razvoj prevozov, ki ga vsebinsko spremljamo z vidika razvoja prevoznih sredstev ter z vidika oskrbe in obravnave pacientov na terenu oziroma med prevozom. V nadaljevanju so bili predstavljeni helikopterski in sekundarni helikopterski transport in transport pacientov na urgentnem oddelku. Po predavanjih je bila organizirana strokovna ekskurzija v vojašnico Cerklje, kjer sta **Christian Marolt** in **Radmila Breclj** predstavila



Praktični prikaz reševanja v vojašnici Cerklje

zdravstveno oskrbo v zraku in celotno zdravstveno oskrbo v Slovenski vojski. Zelo zanimivo je bilo od blizu videti opremo, delovanje in organizacijo helikopterja za reševanje in prevoz.

Naslednji dan se je začel s sklopom o reanimaciji, kjer so avtorji **Petra Kaplan**, **Marko Zelinka** in **mag. Renata Rajapakse** predstavili novosti v reanimaciji, smernice oživljanja 2010, algoritme in mehanske naprave za zunanjo masažo srca. **Matej Mažič** je predstavil pomen timskega dela pri reanimaciji, **Majda Cotič Anderle** pa pomen protokolov in njihove uporabe v praksi.

Sledil je zanimiv sklop o preprečevanju bolnišničnih okužb v urgentni dejavnosti. Avtorji **Tanja Vranešević Žmavc**, **Branko Kešpert** in **Alenka Petrovec Koščak** so predstavili pomen ukrepov za preprečevanje bolnišničnih okužb na primarni in sekundarni ravni ter v reševalni službi. **Marija Al Nawas** pa je opozorila na pomen zaščite zdravstvenih delavcev s preventivnimi cepljenji.

Popoldne je bilo namenjeno prostim temam, kjer so avtorji prikazali zanimive primere iz prakse.

Teoretični del so nadgradili še s praktičnimi prikazi, kjer so strokovnjaki prikazali uporabo mehanskih pripomočkov za masažo srca, vzpostavitev intraosalne poti in ohlajanje po srčnem zastoj.

Zadnji dan kongresa je bil namenjen predvsem ortopedskim tehnologom, ki so v dveh sklopih predstavili pomembnost smernic pri poklicu ortopedskega tehnologa in imobilizacijo poškodbe rame. Ozko specifično področje imobilizacije – nameščanje terapevtskih oblog (mavci) in opornic je delo ortopedskega tehnologa. Poklic je eden izmed treh, za katerega je bil narejen program Nacionalne poklicne kvalifikacije (NPK) in se tudi redno izvaja. Skozi predavanja, ki so jih predstavili avtorji **Edin Adrovič**, **Julijan Špes**, **Ivan Kovačič**, **Ladislav Kovačič**, **Boštjan Gluhar**, **Alenka Bak**, **Robert Iršič**, **Andrej Kramar** in **Uroš Grošelj** smo se prepričali, da je bila odločitev za NPK primerna. Strokovnjaki – ortopedski tehnologi iz vseh zdravstvenih zavodov Slovenije se uspešno povezujejo in razvijajo svojo stroko. Eden od primerov je predstavljena smernica pri odstranjevanju mavca.

Teoretične vsebine so avtorji nadgradili v učnih delavnicah, kjer so udeleženci lahko preizkusili različne tehnike nameščanja in izdelave imobilizacije.

Na kongresu so potekali tudi družabni dogodki. Slavnostna večerja s plesom se je zavlekla pozno v noč, kar pa ni bila ovira za jutranjo prisotnost na predavanjih. Predavanja so bila dobro obiskana, razvilo se je kar nekaj zanimivih razprav, kar je dragocena izkušnja tako za organizatorje kot tudi za udeležence.

Prispevki so zbrani v zborniku predavanj, ki so ga prejeli vsi udeleženci kongresa.

Po nekaj letih smo se ponovno vrnili v že tradicionalno okolje Term Čatež, kjer smo se vedno dobro počutili in tudi letos je bilo tako.

Na koncu naj se zahvalim sponzorjem, ki so ponovno poskrbeli, da smo si lahko privoščili »nekaj več«.

In čisto za konec še nekaj pomembnih zaključkov oziroma poudarkov kongresa, ki so bili sprejeti kot vodilo za nadaljnje delo.

Specialna znanja, ki niso zajeta v formalno izobraževanje, bi se lahko pridobila tudi v obliki specializacij iz urgentne zdravstvene nege, za katere ja strokovna sekcija že podala osnovna izhodišča.

Nadaljevati z izdelavo smernic, standardov in protokolov za specifična področja delovanja – primer ortopedskih tehnologov, ki že pripravljajo nacionalno smernico in že izdelan protokol za transport pacientov.

Posodobljene so smernice za oživljanje. Pomembna je učinkovitost zunanja masaža srca, predvsem je poudarek na čim krajših prekinitev masaže srca med posameznimi posegi. Zdravila ne dajemo prek endotrahealnega tubusa. Spoznan je škodljiv učinek hiperoksigenacije. Za učinkovito masažo srca so na voljo mehanske naprave, ki omogočajo, da je masaža srca ves čas enako kakovostna, kar izboljša preživetje po srčnem zastoj. Izrednega pomena je redno spremljanje in izobraževanje zdravstvenih delavcev o novostih v reanimaciji.

Nadaljevati z dodatnim izobraževanjem s področja triaže. Pomembna je sistemska ureditev delovnega mesta triažne medicinske sestre, ki bo kompetentno usposobljena in bo imela primerna orodja za delo.

Program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb je zakonsko predpisan dokument, ki je obvezen za vse zdravstvene zavode. Dokument mora biti v pomoč izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki ga morajo dosledno izvajati in s tem zagotoviti, da se število bolnišničnih okužb bistveno zmanjša.

Strokovna sekcija nadaljuje s programom strokovnega usposabljanja ob vključevanju urgentne zdravstvene nege, podprte z dokazi. Raziskovanje in uvajanje primerov dobre prakse v vsakdanje delo mora postati stalnica vsake zdravstvene institucije tudi na področju urgentne dejavnosti.

Še naprej aktivno sodelovanje v evropskem in svetovnem združenju za zdravstveno nego življenjsko ogroženega pacienta s prispevki iz naših delovnih okolij in s prenosom novosti iz tujine k nam z namenom zagotavljanja varne in kakovostne zdravstvene nege.



Odkrivanje raka dojk

Marjeta Berkopec



Svojo lastno senco mečem na svojo pot, ker imam svetilko, ki ni prižgana. (R. Tagore)

Na strokovnem srečanju, organiziranem sredi oktobra, smo v DMSBZT Novo mesto spregovorili o raku dojk. Tako imenovani rožnati oktober je svetovni mesec boja proti raku dojk, ki je najpogostejši rak pri ženskah. V Sloveniji vsako leto zbolijo več kot 1100 žensk.



Foto: M. Berkopec

Registracija udeležencev po novem – s pametno kartico

Ambulanto za bolezni dojk, ki 23 let deluje v Zdravstvenem domu Novo mesto, je predstavila gospa **Dragica Janežič, sms.** V tem času so v ambulantni opravili trideset tisoč prvih pregledov in odkrili 1117 primerov raka dojk. Mamograf so dobili novembra 1988, na preventivne preglede pa prihajajo ženske po 50. letu starosti. O odkrivanju raka dojk pri simptomatskih in asimptomatskih ženskah na Dolenjskem je spregovorila **mag. Mirjam Cvelbar, dr. med.** Glavni cilj presejalnih programov za odkrivanje raka dojk je odkriti bolezen v zgodnjem, t. i. *in situ* stadiju. Na državni program presejanja DORA, ki ga organizira Onkološki inštitut v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije, na Dolenjskem še čakamo. Zato v Zdravstvenem domu Novo mesto izvajajo program oportunističnega presejanja, s katerim so začeli pred približno desetimi leti. Ženskam poleg mamografije opravijo tudi preventivni zdravniški pregled. Mag. Cvelbarjeva je v svojem predavanju predstavila tudi anatomijo dojke, neinvazivne in invazivne tipe raka dojk, različne stadije raka dojk in njihovo zdravljenje. Gospa **Sonja Staniša, ing. rad.,** je predavala o mamografiji, ki je najzanesljivejša metoda za odkrivanje

začetnih rakavih sprememb v dojki. Gospa **Mojca Prah, vms,** v ambulantni za bolezni dojk izvaja zdravstveno vzgojo. Da bi nagovorila vsako žensko, je v obliki zgodbe 'Ana pripoveduje' pripravila in oblikovala zloženko o pregledu dojk. Svoje predavanje je zdravstvenovzgojno oblikovala tudi za udeležence strokovnega srečanja. Samopregledovanje mora za vsako žensko postati rutina in obveza že od zgodnje pubertete pa do konca življenja. Rak dojk je visoko ozdravljiv, če je dovolj zgodaj odkrit. Vsaka ženska bi se morala zavedati, da lahko sama največ prispeva k zgodnjemu odkrivanju bolezni prav z rednim samopregledovanjem.

Ob koncu srečanja je svojo življenjsko izkušnjo z boleznijo z nami podelila gospa **Jana Hosta, dipl. psih.,** ki aktivno deluje v skupini za samopomoč žensk z rakom dojk. Izkušnja bolezni jo je naučila preproste modrosti, da se življenje lahko tudi zelo hitro konča. Ljudje pogosto pozabljamo, da si življenje največkrat zagrenimo sami, ko se, ujeti v vsakdanje skrbi in javno mnenje, ne znamo ustaviti. Kar prehitro se je končala njena pripoved, saj bi jo lahko še dolgo poslušali in občudovali njeno neverjetno energijo ter dobro voljo.



Aktivnosti Društva MSBZT Nova Gorica na področju izobraževanja



Monika Kalin Vodopivec

Spremembe na vseh področjih, ki so povezana z zdravstveno nego, postavljajo v središče zaposlene, njihovo znanje in usposobljenost za delo. »Vsi govorijo, da nečesa ni mogoče storiti, dokler ne pride nekdo in tisto stori,« je dejala že Florence Nightingale. Vedno lahko začnemo nekaj znova.



Foto: Monika Kalin Vodopivec

Pozorno smo prisluhnili predavanju na seminarju iz poklicne etike

Strokovna srečanja nam dajejo možnost, da lahko pridobimo nova znanja, ki pripomorejo k lažjim odločitvam zdravstvenih delavcev, vključenih v multidisciplinarni tim in delo ob pacientu.

Tako so se članice in člani DMSBZT Nova Gorica v mesecu septembru in oktobru 2011 udeležili dveh pomembnih strokovnih srečanj.

10. septembra 2011 je bilo v Novi Gorici še zadnje letošnje srečanje na temo Temeljni postopki oživljanja. Potekalo je v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu. Vsebine, ki so se nanašale na oživljanje otrok in odraslih, so izkušeni predavatelji prenašali prek teoretičnega dela in praktičnih vaj. Tudi tokrat je s pomočjo pisnega in praktičnega preizkusa znanja tečaj uspešno opravilo 33 udeležencev.

Medicinske sestre imamo pomembno vlogo pri opravljanju našega dela. Pri delu nas zavezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Mednarodni kodeks etike za babice. Na različnih področjih vključujeta profesionalne vrednote, človekove pravice in etična načela, ki jih moramo

upoštevati pri delu. Izrednega pomena je, da se kljub vplivu okolja etično odločamo, vedno v korist pacienta.

S temi vsebinami smo se srečali 8. oktobra 2011 na strokovnem srečanju Poklicna etika v praksi zdravstvene in babiške nege. Prisotnih je bilo 147 udeležencev. Vsebina predavanj se je nanašala na pomen spremljanja stroke, znanja, presoje, zavedanja kompetenc, odgovornosti ter vrednot posameznika ob stiku in komunikaciji s pacienti ter sodelavci. Predavanja so obogatili obravnavani primeri iz vsakodnevne prakse.

Da smo lahko na obeh srečanjih poslušali tako kakovostna predavanja, gre zahvala predsednici društva, gospe Damjani Polanc, izkušenim predavateljem, organizacijskemu odboru ter vsem, ki so ali še bodo v prihodnje kakorkoli pripomogli k realizaciji srečanj. Tudi v prihodnjem letu 2012 vas v imenu Društva MSBZT vabim, da se skupaj udeležimo načrtovanih aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj, ki bodo potekala na severnem Primorskem.



Odšli smo na strokovno ekskurzijo v Beograd, kjer smo si ogledali Institut za kardiovaskularne bolesi Dedinje

Ksenija Pirš



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

Beograd je eno izmed najstarejših mest v Evropi. Sotočje Donave in Save je bilo poseljeno že pred 7000 leti. Mesto ima zanimivo zgodovino, bilo je prestolnica Kraljevine SHS, nato naše bivše skupne države Jugoslavije, zdaj pa Republike Srbije. Beograd skriva veliko kulturnozgodovinskih spomenikov, ki so bili vredni ogleda, kar je potrdil izjemen odziv članov. Tridnevno druženje smo prvič začeli 9. septembra in nato ponovno 7. oktobra, v obeh skupinah si je mesto in inštitut z nami ogledalo 110 ljudi.

V zgodnjih jutranjih urah smo odpotovali izpred Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, sledila je prijetna vožnja v smeri proti Zagrebu ter naprej po avtocesti »bratstva i jedinstva«, mimo Slavonskega Broda do Beograda. Na poti smo se ustavili v Muzeju vazduhoplovstva Surčin (letalski muzej), ki sodi med najbogatejše svetovne zbirke, saj hrani več kot 200 originalnih letal, 22 iz druge svetovne vojne in mnoge druge znamenitosti.

Po prihodu v Beograd smo obiskali Institut za kardiovaskularne bolesi Dedinje, ki sodi v vrh evropskih kardiovaskularnih inštitutov. Obsega t. i. Kliniku za kardiologijo, Centar za invazivnu kardiovaskularnu dijagnostiku i terapiju, Kliniku za kardiohirurgiju, Kliniku za vaskularnu hirurgiju, Kliniku za anesteziju i intenzivno lečenje ...

Z veliko ljubeznivostjo in gostoljubnostjo so nas sprejeli **Goran Cucić**, glavni tehnik inštituta, strokovna direktorica s sodelavci ter **Radmila Nešić**, predsednica Saveza udruženja zdravstvenih radnika Srbije, ki nam je predstavila pomen njihove nacionalne organizacije, njeno delovanje ter značilnosti družbenopolitičnega okolja, v katerem deluje sistem zdravstvenega varstva ter znotraj tega zaposleni v zdravstvu.

V času obiska naše druge skupine smo imeli priložnost prisostvovati strokovnemu srečanju inštituta z naslovom »Biokemijski markeri, nastanci i posledice ateroskleroze«. Strokovno srečanje je potekalo v sobotnem dopoldnevu, mnogi so ostajali po nočnem delu, drugi pa prišli od doma, kar je bilo posebej sporočilno. Razmišljali smo o okoliščinah, o pripravljenosti ljudi, samoiniciativnosti in veliki meri osebne odgovornosti za lastno strokovno znanje ...

Vsem se iskreno zahvaljujemo, prav tako **Duškanki Dobrašinović**, ki je sodelovala pri načrtovanju naše poti in bivanja v Beogradu.

Iskreno si bomo prizadevali za priložnost ponovnega snidenja z našimi srbskimi prijatelji tudi v Sloveniji.



Skupinska slika pred bolnišnico na Dedinju

Ogledali smo si Hišo cvetja na Dedinju ter spominski park maršala Tita; v času naše obiske je potekala zanimiva razstava ob obletnici neuvrščenih. Sledili so ogledi parlamenta, Trga republike, Terazij, cerkve Sv. Ane, stadiona JNA in Marakane, peljali smo se mimo Belih dvorov ...

Po večerji v čudovitem hotelu pod Avalo smo se skupaj odpravili v nočno življenje Beograda; sledil je sprehod po Knez Mihajlovi ulici in Terazijah do Kalemegdana. Nekateri smo se razvajali v znamenitem mestnem vrvežu, ob pijači v lokalih, ki so odprti do jutranjih ur, drugi spet z nakupi po številnih trgovinah, butikih.

Naslednji dan smo se po zajtrku odpravili na Avalo in si ogledali spomenik »neznanemu junaku« ter se povzpeli na razgledni stolp, od koder seže pogled na Beograd in okolico.

Seveda nismo zaobšli Hrama svetega Save, ki je največji pravoslavni hram na svetu in lahko sprejme okoli 10.000 vernikov. Zgrajen je v srbsko-bizantinskem stilu, s štirimi zvoniki, visokimi štirinštrideset metrov. Sprehodili smo se skozi staro trdnjavo in se povzpeli na razgledno ploščad Kalemegdana, prelep park, ki se dviga nad samim mestom. Ustavili smo se na kosilu v znameniti ulici na Skadarliji. Okrepčani smo se odpravili na novo raziskovanje mesta: odpeljali smo se v Novi Beograd, na največjo tržnico v mestu, imenovano Buvljak. Privoščili smo si prosti čas za nakupovalne užitke.

Po prijetnem popoldnevu smo se z ladjico zapeljali po reki Savi, mimo Otoka Ljubezni in Ade Ciganlije, znanega beograjskega kopališča.

Zvečer smo ob glasbi in pravi nacionalni večerji tudi zaplesali.

Zadnji dan smo se odpravili proti Novemu Sadu, kjer smo si ogledali Petrovaradinsko trdnjavo, ki so jo v osemnajstem stoletju zgradili Avstrijci in leži na griču nad reko Donavo, nasproti središča Vojvodine – Novega sada.

Proti domu smo pot nadaljevali mimo Bačke Palanke, kjer smo prestopili mejo ter si panoramsko ogledali še Vukovar in Osijek.

Imeli smo se lepo, mnogi smo izrazili željo po vnovičnem druženju. Zbrani smo se v teh dneh med seboj veliko družili, se pogovarjali in vse bolj ugotavljali, kako se pomembnost medčloveški odnosov stopnjuje tudi na delovnem mestu, ne glede na to, kaj delamo in kje smo zaposleni. Iz tega velja zapisati le najpomembnejše: »Bodimo prijatelji in zavezniki, spoštovane kolegice in kolegi!«



Jesenski pohod na Kojco in ogled razstave Medicinske sestre skozi čas

Dita Perčič, Judita Slak

V družbi sem naključno omenila, da bova s soprogom Tonetom vodila članice in člane Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske na Kojco, pa so me z začudenjem in nemalo zadrege vprašali, kje je to.

Foto: B. Kozelj



Udeleženci planinskega pohoda

Ob omembi Zakojce, rojstne vasi našega mladinskega pisatelja Franceta Bevka, so bile stvari veliko bolj jasne, vendar sem se kljub temu morala potruditi z dodatno razlago, kje se gora Kojca nahaja. Kojca je 1303 m visok hrib, ki se pne nad Cerknim, na drugi strani hriba pa je vas Zakojca.

Dnevi so bili res čudoviti, ker pa vemo, da za vsakim soncem pride dež, sem tokrat pripravila rezerven načrt: pohod bo v vsakem vremenu, če ne na Kojco, pa po poteh kulturnih znamenitosti idrijsko-cerkljanskega konca. Pa je bilo lepo vreme in tako smo se v soboto, 29. oktobra 2011, odpravili na Kojco. Avtobus nas je pripeljal v Cerkno, kjer smo popili jutranjo kavo in se posladkali z zelo okusnim pecivom članice Ruže. Zopet smo se vkrcali na avtobus in tokrat nas je odložil v vasi Jesenica, kjer je bil začetek našega vzpona. Pot na Kojco je sprva zložna, na polovici pa se prične zoporna strmina, ki pripelje na vrh; potrebne je kar nekaj kondicije, predvsem pa previdnosti, zlasti pri sestopu. Naša članica Stana se je odločila, da bo zanj boljše, da gre v Zakojco, kamor vodi z Ravni udobna cesta, mi pa smo jo mahnili na Kojco. Vreme je bilo odlično za hojo, pogrešali pa smo sonce, saj nas je na vrhu namesto čudovitega razgleda pričakala megla. A to ni zmotilo našega razpoloženja, saj smo proti pričakovanju vsi odlično hodili, utrujenosti skoraj ni bilo, tako da je tudi vrnitev potekala brezhibno. Do razpota, kjer se poti križajo – ena na Kojco, ena v Zakojco, ena na Porezen in ena v dolino, smo prišli v rekordnem času.

Ker smo ugotovili, da imamo dovolj časa, smo se odpravili še v Zakojco na ogled rojstne hiše Franceta Bevka. Avtobus nas je

tam pobral in odpeljal nazaj v Cerkno, kjer smo si v cerkljanskem muzeju ogledali razstavo Medicinske sestre skozi čas. Ob razstavljenih predmetih in uniformah je marsikatera od starejših kolegic obudila spomine na svoje šolanje ali pa začetke svoje poklicne poti. Ob ogledu dokumentarnega filma o prvi skrbstveni sestri na slovenskem ozemlju Angeli Boškin smo bile medicinske sestre ponosne, da nadaljujemo delo tako velike osebnosti, kot je bila ona. Skozi ogled razstave smo lahko spremljale razvoj naše stroke na Slovenskem v zadnjih nekaj manj kot sto letih, razvoj šolstva na področju zdravstvene nege ter delovanja strokovne organizacije. Ob razstavljenih predmetih in zapisanih spominih osebja iz Partizanske bolnice Franja nam je postalo žal, da ni bilo več časa za obisk te bolnišnice, ki se nahaja le streljaj od muzeja. Največ pozornosti udeleženek pa je požela lutka, ki je upodabljala Angelo Boškin, njena oblačila in seveda kolo s potovalno torbo. Na hodniku pred prostorom z razstavo smo si z zanimanjem ogledali tudi umetniške slike članic in članov likovne sekcije DMSBZ Ljubljana ter v knjigo vtisov zapisali: »Bravo ljubljanske kolegice in hvala za tako enkrat in celovit pregled zgodovine organizirane zdravstvene nege na Slovenskem.«

Polni prijetnih vtisov smo se na poti domov ustavili še v Logu pri Cerknem v gostilni Gačnik. Tam so nas skoraj grofovsko postregli z dobrotami, značilnimi za te kraje, in nam jedi ter običaje na kratko tudi predstavili. Preživeli smo čudovit dan v naravi, ob druženju in tudi obujanju spominov s poklicnega področja. Prijetno utrujeni, a nadvse zadovoljni smo že snovali načrte za pomlad.



Člani DMSBZT Maribor na ogledu razstave »Medicinske sestre skozi čas«

Ksenija Pirš

Sončno jutro, zadnji petek v oktobru, številni zbrani iz vseh zavodov v regiji, pričakovanja, priložnosti za druženje, radovednost – gremo!

Odppravili smo se na strokovno ekskurzijo v Cerkljanski muzej na ogled izjemne razstave ljubljanskega društva »Medicinske sestre skozi čas« ...

Pripoved se začne: zanimive fotografije in razstavljeni predmeti so nas popeljali od leta 1919 do konca 60. let dvajsetega stoletja, od prihoda prve skrbstvene sestre na slovensko ozemlje do sodobne utemeljitve poklica medicinske sestre. Ob prikazanih različnih delovnih okoljih nekdanjih medicinskih sester in njihovih delovnih oblačil, ob »uniformah«, ki so med udeležencih prebudile prijetne občutke, pri mnogih pa tudi spomine na čas, preživet ob pacientih, smo pozabili na čas in se prepustili zanimivi pripovedi Milojke Magajne, kustosinje Cerkljanskega muzeja.

Pritegnil nas je tudi razvoj šolstva na področju zdravstvene in babiške nege ter delovanje naše strokovne organizacije skozi čas ...

Med razstavo smo spremljali tudi posnetek filma o Angeli Boškin ter posnetek, ki je govoril o obvladovanju trahoma v Prekmurju v povojnih časih.

Bilo je mnogo spominov, pripovedi posameznikov ... Zaživel je »neki drug čas in mi z njim«, ozračje je bilo napolnjeno s posebnimi občutji. Veseli smo bili, da smo toliko podoživeli; tisti, ki so obujali spomine, in tisti, ki smo se obogatili z nekaterimi spoznanji ... Da, zgodovina nas uči.

Pod močnimi vtisi smo se podali proti Partizanski bolnici Franja in obdobju druge svetovne vojne. Zgodbe bolničarjev in bolničark ter drugih prostovoljcev, ki so tu delovali, mnogi ohranjeni originalni predmeti, katalog z razstavnimi besedili in fotografskimi prilogami so bili popotnica iz muzeja.

Sprehod skozi razgibano sotesko in sproščeno vzdušje, zanimivo spremstvo vodiča, ki nas je navduševal s poznavanjem vojnega dogajanja na tem območju.

Pred seboj uzremo hiši iz lesa, skoraj kot vas, kjer se ne bi moglo dogajati nič, kar ne sodi v povest o dobrih ljudeh. »Je mogoče?« je bilo slišati od časa do časa, tolikšna mera strokovnosti in hkrati iznajdljivosti, vztrajnih poskusov, predvsem pa zavzetosti številnih, predanosti in pripadnosti ideji, namenu ali cilju, v skrbi za soljudi.

Koliko nas danes še verjame v pripravljenost drugih, da bodo preprosto naredili to, kar je potrebno ... In podobne misli so kot utrinki vele iz pogovorov med drevesi, kot drobci nekega preteklega življenja, kot odgovori, zadoščenje, priznanje ...

Nič velikega ni bilo nikoli doseženega brez entuziazma, pomislim, ko pozabim na korake pred in za menoj, ko slišim le zvok deroče reke ob vračanju v dolino. Spremljajo me slike iz zgodbe, ki je bila večja, kot smo nekateri pričakovali. Bili smo navdušeni.

Prebiram misli Ralpa Walda Emersona: »Navdušenje je eden najmočnejših motorjev za uspeh. Ko nekaj delaš, delaj to z vsem svojim srcem. V to vložijo svojo dušo. Vstopi v to z vso svojo osebnostjo. Bodi aktiven, bodi energičen, bodi navdušen in bodi zvest in dosegel boš svoj cilj ...

Neizmerna volja v težkih okoliščinah, navdušenje in težnja po preživetju, želja po življenju ...



Ob prihodu v Partizansko bolnico Franja

Foto: Lešnik A., 2011



Ob koncu druženja

Foto: Lešnik A., 2011

Skromna pripoved je samo utrinek doživetega.

Čas v tako razgibani družbi kolegic in kolegov je seveda zaznamovalo tudi druženje ob koncu, ko smo se v prijetnem okolju Hotela Cerklje nekoliko okrepčali.

Veseli nas, da smo se družili zaposleni iz vseh zavodov v regiji, tako zdravstvenih, socialnih, socialno varstvenih, izobraževalnih inštitucij, kakor tudi naše cenjene upokojene članice, med njimi tudi aktivne na področju ohranjanja zgodovinskega izročila v regiji.

Avtorici razstave v Cerkljanskem muzeju, članici DMSBZT Ljubljana, Ireni Keršič, društvu in gospe Milojki Magajne iskreno čestitamo ob pomembnem uspehu na področju ohranjanja zgodovinske dediščine v zdravstveni in babiški negi ter jim želimo veliko uspeha pri nadaljnjem delu na tem področju!

Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ter predsednici Đurđi Sima se zahvaljujemo za povabilo na kavo in slaček prigrizek!



Upokojene članice DMSBZT Maribor na ogledu Premogovniškega muzeja v Velenju

Ljuba Geršič

Aktiv upokojenih medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je 4. novembra organiziral izlet v Velenje, kjer smo si ogledali premogovniški muzej in Velenjski grad.



Skupinska fotografija v rudniku

V lepem poznojesenskem jutru smo se odpeljali v Šaleško dolino. Sončno jutro nas je pozdravilo tudi ob prihodu v Velenje. Podali smo se na ogled Velenjskega jezera in okolice, nato pa še na ogled premogovniškega tehničnega muzeja, ki spada med enega najboljših sodobnih muzejev v Evropi.

Ob prihodu v muzej so nas opremili z zaščitnimi čeladami in suknjiči. Po uvodni predstavitvi zgodovine premogovništva v Sloveniji smo se z vodnikom podali na ogled rudniških jaškov.

Z dvigalom smo se spustili na globino 160 m, kjer smo nadaljevali z ogledom in multimedijko predstavitevjo ter spoznali nastanek, odkritje in pridobivanje premoga nekoč in danes.

Nato smo nadaljevali pot proti Velenjskemu gradu, ki stoji na griču nad Velenjem in je eden najlepše ohranjenih gradov na Slovenskem. Nekoliko napornejša je bila le pot do gradu, ker smo morali premagati 230 stopnic, saj naš velik avtobus ni imel dostopa po speljani cesti.

Z gradu se odpira zelo lep razgled po vsej Šaleški dolini.

Pod vodstvom kustosa smo si ogledali enajst stalnih muzejskih in galerijskih zbirk: zbirko ostankov mastodonta, afriško zbirko Františka Foita, Šaleško dolino med 10. in 17. stoletjem in zbirko baročne umetnosti iz cerkve Sv. Jurija. Prav zanimiva je bila rekonstrukcija trgovine z mešanim blagom z začetka 20. stoletja, ki smo jo sami tudi doživeli in obujali spomine na našo mladost.

Pozno popoldne smo se zadovoljni vračali proti Štajerski, polni vtisov, ob postanku za kavico in prijetnem druženju s kolegicami.

Ogled Javnega gospodarskega zavoda Brdo pri Kranju dne

Marija Filipič



Upokojene medicinske sestre smo se z veseljem odzvale vabilu naše predsednice Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana na ogled Brda – naravnega parka v zavetju Alp 25. oktobra letos.

Naravno okolje z bogato dediščino in vrhunskimi objekti slovi po odličnosti ter omogoča uresničevanje številnih različnih dejavnosti in ciljev. Bogato gozdno, travno in vodno področje se razteza na 500 hektarih površine in ponuja izjemne življenjske pogoje rastlinskim in živalskim primerkom, ki so v svetu že močno ogroženi. Predvsem to velja za 130 vrst kačjih pastirjev – ti s pestrostjo barv svojih kril in elegantnim letenjem poudarjajo vode, ki se pretakajo med enajstimi jezeri, od katerih je vsako zase velika posebnost. Najpomembnejši protokolarni objekt je seveda renesančni grad iz 16. stoletja, ki je bil dom številnih plemiških družin in vladarjev, zdaj pa razkošno opremljeni grajski in drugi pomožni prostori služijo različnim državnim dogodkom in srečanjem.

Novo zgrajena kongresna dvorana je namenjena poslovnim srečanjem, kongresom in drugim dogodkom. Posebno priljubljena je zato, ker skozi zastekljene površine nudi razgled na posestvo in čudovito urejeno okolico.

Veliko, veliko lepih možnosti nudi krasno urejen park. Pozorne smo bile zlasti ob vabilu k prav posebnemu poročnemu slavu na račjem otroku, kjer lahko v družbi do 150 ljudi, daleč od ponorelega sveta, v miru narave in v čisti zasebnosti uživamo novo poglavje v življenju. Malo za šalo, malo zares, smo pomislile tudi na to možnost. Ampak kaj? Vprašanje je tudi finančna zmogljivost.

Pravzaprav čisto blizu Ljubljane, blizu Kranja, blizu letališča, v središču države, imamo tako lep, bogat objekt, na katerega smo lahko Slovenci resnično ponosni.

Škoda, ker nam vreme ni bilo najbolj naklonjeno. Nizka meglenost nam je preprečevala daljšo vidljivost. Podobno je bilo tudi na Katarini, kjer smo si privoščile dobro kosilo.

Dan smo veselo zaključile z odhodom v Ljubljano, saj smo se srečale z nekdanjimi sošolkami, sodelavkami, prijateljicami in znankami, z obljubami, da te vezi pri naslednjih srečanjih še poglobimo.



Kulturno-športni dan v Idriji

Andreja Gruden



Na megleno jesensko jutro 22. 10. 2011 smo se zbrali na vsakoletnem srečanju, ki ga za področje Idrije organizira DMSBZT Ljubljana. Zaradi sveže zapadlega snega na Vojskarski planoti smo se odločili za spremembo programa.



Ob Divjem jezeru

Malo je mest v Sloveniji, kjer je v samem kraju ali v neposredni okolici zbranih toliko zanimivih spomenikov kulturne in zgodovinske dediščine ter naravnih znamenitosti kot v Idriji. Odločitev tako ni bila težka.

Ob prihodu v mesto smo člane najprej seznanili s kratko zgodovino. Legenda pravi, da je škafar leta 1490 na območju Idrije ob namakanju škafa odkril samorodno živo srebro. V Idriji naj bi začeli kopati rudo v zadnjem desetletju 15. stoletja. O pomembnosti rudarjenja v mestu danes pričajo številne zgradbe in drugi objekti, ki so služili pridobivanju rude. Tako smo na našem sprehodu skozi mesto spoznali grad Gewerkenegg, ki je služil upravi rudnika, najstarejšo gledališko stavbo na Slovenskem, prvo realko v slovenskem jeziku, rudarsko hišo in jašek Frančiške, kjer so razstavljeni stari rudarski stroji, ter znamenite idrijske trge – "place".

Naša pot se je nadaljevala do Antonijevega rova, ki je najstarejši del idrijskega rudnika in danes služi kot vhod za turistične ogledne podzemnega dela rudnika. Po ogledu multivizije o zgodovini rudarjenja smo se, oblečeni v uniforme, z vodičem spustili v globino. Spoznali smo delo rudarjev, srečali jamskega škrate „Berkmandlca“, videli kapelo, kjer so rudarji pomolili ter se priporočali za srečno delo in varno vrnitev. Na koncu nas je čakalo še fotografiranje in 116 stopnic, po katerih smo se vrnili na površje.

Članice so si nato v majhnih trgovinah v mestu ogledale znamenite idrijske čipke.

Ker pa je druženje povezano tudi z gibalno aktivnostjo, smo se peš odpravili po znamenitih Rakah. Rake so kanal za dovod vode, ki je bila potrebna za delovanje vodnega kolesa, t. i. kamšta.

Kamšt predstavlja danes največje leseno kolo v Evropi. Sledil je ogled naravne znamenitosti Divje jezero, ki leži v bližini Rak. Jezero je pomembno, saj v njem živi znamenita človeška ribica.

Obiska Idrije pa seveda nismo mogli zaključiti brez znamenitih idrijskih žlikrofov.

Pred tem nas je gospod Boris Sima seznanil s pomenom športne aktivnosti. Izmerili smo si srčni utrip v mirovanju ter dobili brošuro z navodili o pripravi na športne dejavnosti.

Zadovoljni, da smo v dnevni združili spoznavanje znamenitosti Idrije in koristno gibanje, smo se poslovili. Načrtujemo pa že aktivnosti za naslednje leto.



Obisk rudnika



Martinovanje na Krasu

Marjana Vengušt

Tokrat smo se v DMSBZT Celje na martinovanje odpravili na Kras, ki se razprostira med Tržaškim zalivom, Vipavsko dolino, dolino Soče in Brkini. Ime je postalo sinonim za pokrajino s karbonatnimi kameninami, podzemeljskimi vodotoki, kraškimi izviri in ponori ter značilnimi kraškimi površinskimi oblikami.



Skupinska fotografija

O bčudovali smo jesenske barve kraške pokrajine, prisluhli njenim zvokom in poeziji ter okušali pršut, teran in dobrote domače kuhinje.

Zbrali smo se ob 7. uri zjutraj na avtobusni postaji Glazija in se v veselem pričakovanju odpeljali po avtocesti mimo Ljubljane proti Krasu. Najprej smo imeli krajši postanek za kavico, zajtrk in kletpet, nato smo pot nadaljevali proti zastavljenemu cilju. Ustavili smo se v pršutarni Lokev, ki je najstarejša pršutarna na slovenskem Krasu; sledil je ogled filma in predstavitev pridelave pršuta, nato pa degustacija njihovih izdelkov – pršut, zašinek in panceta, vse skupaj pa smo začinili še z okusnim kraškim teranom. Pod strokovnim vodstvom so nam prikazali proizvodnjo kraškega pršuta in prostrano sušilnico, kjer dozoreva in se suši pršut v naravnih klimatskih pogojih, v svojem čarobnem vonju in okusu.

Po ogledu in krajši sprostitvi na kraškem dvorišču nas je pot vodila do ogleda najstarejše turistične jame v Evropi, Vilenice. Skupaj z lokalnim vodnikom, jamarjem, smo se spustili 72 m globoko, prehodili nekaj več kot 1000 stopnic navzdol in navzgor. Ogled je trajal približno uro in pol. Bilo je čudovito in nepozabno doživetje z vsemi prekrasnimi stvaritvami narave. Vilenica se lahko primerja z vsemi ostalimi jamami na Slovenskem, morda je na trenutke celo lepša.

Izhodu iz jame je sledila vožnja do Sežane in nato ogled

botaničnega vrta. Sam vrt premore redke drevesne vrste, zanimive zbirke starih fotografij, razstavo Drevesa Krasa, dendrološko zbirko, geološke zbirke, zbirko Minerali v slovenskih kraških jamah in še bi lahko naštevali. Ogled vrta je bil v teh prekrasnih jesenskih barvah čudovit, saj nas je ves čas spremljalo sonce, ne nazadnje pa tudi kraška burja.

Sprehodili smo se do priznane kleti Vina Kras. Sledil je ogled kleti, razlaga njihovega enologa o predelavi vin in seveda degustacija vin. Degustirali smo več vrst vin, zraven poskusili tudi sirček, da o pršutu niti ne govorimo.

Sledil je ogled kamnoseške delavnice g. Jerneja Bartolleja, ki nam je prikazal osnove izdelave kamnoseških izdelkov in pokazal nekaj lastnih stvaritev.

Že nas je priganjal mrak, ko smo se odpravili še do Štanjela, arhitekturnega bisera, kjer je zadnje obdobje svojega življenja preživel znani arhitekt Max Fabiani. Kot se za Štanjel spodobi, smo obiskali tudi osmico in poskusili njihov teranov liker.

Bila je že trda tema, ko smo se napotili do turistične kmetije, kjer smo martinovali v prijetnem vzdušju in ob dobri Martinovi pojedini.

Ob prijetni glasbi smo se večkrat zavrteli in se proti polnočni uri počasi, vsi že precej utrujeni od napornega dneva, polni lepih vtisov odpravili proti domu v želji, da se naslednje leto zopet srečamo.



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

Avtogenega treninga



Vedno hitrejši tempo terja svoj davek, saj živimo pod nenehnim stresom tako v službi kot tudi doma. Stanje stalnega stresa naše telo obremenjuje in sproža biokemične spremembe, ki vplivajo na naš imunski sistem, hormonsko ravnovesje, intelektualne sposobnosti in psihično počutje.

Avtogeni trening nas uči tehnik sproščanja, ki lahko v precejšnji meri ublažijo ali celo odpravijo nezaželene fiziološke spremembe, izzvane s kroničnim stresom. Je niz osmih sklopov vaj za sprostitve, ki si sledijo v točno določenem zaporedju, **zato je redna udeležba zelo pomembna.**

Srečanja bodo **osem zaporednih ponedeljkov od 16. ure do 17.30** v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani. Pričnemo 16. januarja.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (18). Izobraževanje je namenjeno članom Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Prijavite se:

- po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana ali
- na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanovič).
- Prispevek udeleženke/udeleženca za celotni tečaj znaša **50 €**. Plačljiv je v enkratnem znesku ob prvem obisku.

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

Za interesne dejavnosti pri DMSBZT Ljubljana
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Vabi na

svečano prireditev s podelitvijo priznanj srebrni znak in častni član društva, najvišjih priznanj društva za leto 2011,

v petek, 13. januarja 2012 ob 18. uri, v dvorani mariborske Kadetnice na Studencih, Engelsova ulica 15, Maribor
(Poveljstvo za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje).

- Program:**
- Slavnostni nagovor: Darinka Klemenc, predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije –Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
 - Pozdravi udeležencev
 - Podelitev najvišjih priznanj društva v letu 2011
srebrni znak in častni član društva
Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja
Ksenija Pirš, predsednica društva
 - Kulturni program
 - Svečana pogostitev
 - Večerno druženje ob glasbi

Vljudno vabljeni, prijetno Vam bo v naši družbi.

*»Veritas temporis filia«
v imenu Upravnega odbora, Ksenija Pirš, predsednica društva*

Vljudno prosimo, da svojo udeležbo na svečanosti potrdite s prijavo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si, pod PRIJAVA NA SVEČANO SLOVESNOST.

Spoštovane kolegice in kolegi!

Verjetno Vas je večina slišala za izjemno pretresljivo zgodbo o fantih, ki so se odpravili v bližino Sarajeva, da bi leteli z jadralnimi padali. Del te tragične zgodbe je tudi naš sodelavec Simon Vogrinec iz UKC Maribora. Zaposlen je kot zdravstveni tehnik na Oddelku za psihiatrijo.

Simon je star 28 let. Sodelavci ga poznajo kot pozitivnega in delovnega človeka, ki je bil vedno pripravljen pomagati. Nesrečni trenutek pa je na žalost marsikaj spremenil in pomoč bo zdaj potreboval sam.

Dne 30. 10. 2011 je namreč Simonu huda nesreča na planini Jahorina v BIH prekržila in spremenila življenjske načrte. Pri preletu je s padalom na enem od predelov omenjene planine nevede pristal na minskem polju. **Na tem predelu ni bilo nikakršnih oznak niti opozoril na prežečo nevarnost.**

Dan pred nesrečo so fantje leteli na drugi lokaciji in se pri lokalnih padalcih pozanimali glede ostalih vzletnih točk v bližini Sarajeva ter glede morebitnih posebnosti. Vendar tudi lokalni padalci niso vedeli za prežečo nevarnost na Jahorini. Do nesreče je prišlo, ko je Simon že pristal in se s padalom na hrbtu vzpel nazaj proti vzletišču, pri čemer je stopil na odskočno mino.

Slednja ga je zelo hudo poškodovala po obeh spodnjih okončinah, desni roki in trupu. Po nesreči je bil Simon ves čas prisoben in si je s pridobljenim poklicnim znanjem sam reševal življenje, medtem ko je zaradi zahtevnosti reševanja več kot tri ure čakal na zdravniško pomoč. To dokazuje njegovo borbenost in željo po preživetju. Prepeljan je bil v Klinični center Sarajevo, kjer so se za njegovo življenje borili še nekaj dni po nesreči. **Zaradi prehudih poškodb obeh spodnjih okončin je bila potrebna amputacija.** Po stabilizaciji zdravstvenega stanja je bil Simon prepeljan v UKC Ljubljana, kjer se nadaljuje njegovo zdravljenje, ki bo dolgotrajno. Čaka ga naporna rehabilitacija z izjemno podporo napredne in drage protetike, ki mu lahko omogoči dostojno in aktivno življenje. Nujna bo tudi preureditev doma za njegove potrebe. Za Simona, družino in prijatelje navedeno predstavlja prevelik finančni zalogaj, zato Vas naprošamo za pomoč.

Skupaj pomagajmo Simonu, ki ga je doletela težka življenjska izkušnja, da znova zaživi dejavno in kakovostno življenje!



Donacije in prispevke lahko nakažete na: SLOVENSKA KARITAS, TRR (NLB): 02140-0015556761, namen: SIMON, SKLIC: 2910403.

Aktivirana pa je tudi donacija prek SMS sporočil s ključno besedo SIMON na 1919, kjer lahko z vsakim poslanim sporočilom darujete 1 € za nakup nožnih protez (sporočilo lahko pošljete iz omrežij mobilnih operaterjev MOBITEL, SIMOBIL in TUŠMOBIL).

Za druge oblike pomoči smo dosegljivi na e-naslovu miha.stojko@gmail.com in telefonski številki 040 801 290, Miha.

IZ SRCA HVALA!



Projekt Simbioza na Srednji zdravstveni šoli Slovenj Gradec

Nataša Valh Kukovič, Zdenka Kočivnik Lesjak

Simbioz@ e-pisma Slovenija je največji prostovoljski projekt, ki ga organizira Zavod Ypsilon. Temelji na medgeneracijskem sodelovanju, solidarnosti in spodbujanju vseživljenjskega učenja. Osrednji namen akcije je omogočiti starejšim pozitivno izkušnjo z računalnikom, vzbuditi in okrepiti njihovo samozavest, jih motivirati za nadaljnje učenje, uporabo računalnika in interneta. Brezplačne delavnice so 17., 18. in 19. oktobra potekale po vsej Sloveniji, tudi v prostorih Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.



Foto: Sašo Camlek

Simbioza

Tako, pa smo dočakali ponedeljek, dan za Simbiozo. Izbrali smo popoldanski termin od 16. do 18. ure, ker nam obveznosti niso dopuščale tečaja dopoldan. Udeleženci, željni računalniških vsebin, so se zbrali v računalniški učilnici, kjer je sedem prostovoljcev delalo z dvanajstimi starejšimi, enajstimi ženskami in moškim. Šteli so jih od 39 in tja do 77 let.

V sodelovanju s prostovoljcem Sašom Camlekom, učiteljem računalništva, prostovoljko Jasno Kolar, prof., prostovoljkami Sanjo Ževart, Urško Tepej in Urško Štrigl, dijakinjami Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec, sva voditeljici delavnic prostovoljki Zdenka Kočivnik Lesjak, prof., in Nataša Valh Kukovič, prof., s skupnimi močmi izpeljali projekt.

Prvi dan so se članice in člani seznanili z ravnateljem zdravstvene šole, g. Blažem Šušlom, ki nam je omogočil izpeljavo brezplačnih delavnic ter nam nudil prostor in računalniško opremo.

Nato so udeleženci začeli spoznavati računalnik in njegovo opremo ter ga s pomočjo predpisane literature Računalnik, moj prijatelj vzeli za svojega. Tako so se odločili, da bodo svojo pisalno mizo, obloženo z mapami, dokumenti in fotografijami, zamenjali za računalnik, v katerem so vsi podatki sistematično

pospravljeni. Spoznali so Wordov dokument in napisali svoje prvo pismo.

Drugi dan so se prvič povezali s svetom. Po pričevanju so bili občutki nepopisni. »Nikoli več nam ne bo treba iskati receptov po starih, porumenelih listih uničenih zvezkov,« so z navdušenjem zatrjevale gospodinje. Pika na i navdušenju pa je bila informacija, da lahko najljubše spletne strani shranijo kot priljubljene in po bližnjici pridejo do izbranih vsebin.

Da pa brez spletne pošte zares ne gre, sva s somentorico izkusili na lastni koži, ko smo vsakemu izmed članov ustvarili lasten spletni naslov. Ko smo povadili prejetanje, odpiranje in pošiljanje spletne pošte, so člani tako dobro osvojili vsebine, da še danes komaj utegneva odgovarjati na elektronsko pošto. Za zaključek pa smo računalniško znanje ovekovečili s priznanji, ki jih je slovesno podelil svetnik slovenjgraške občine, g. Sašo Camlek, ob spremljavi zvokov harmonike Ane Camlek.

V teh dneh smo si v sožitju podale roke tri različne generacije – vsaka je po svoje zanimiva in posebna. Preživeli smo tri zares bogate dni, saj smo toliko, kolikor smo dali prostovoljnega dela in časa pa še mnogo več, dobili tudi nazaj.



Prvi diplomanti na poklicno pot s prisego Angele Boškin

doc. dr. Brigita Skela Savič

27. 10. 2011 je Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) slavnostno podelila diplome prvim diplomantkam in diplomantu. Dan ni bil izbran naključno, saj je bil 27. oktobra leta 2006 akreditiran prvi študijski program šole. Diplome smo podelili petnajstim diplomantkam in enemu diplomantu, ki so diplomirali v študijskem letu 2010/2011. Študente so na slavnostnem dogodku spremljali mentorji, somentorji, visokošolski učitelji, sodelavci šole in sorodniki.



Prisega diplomantov

Slavnostna gosta prireditve sta bila predsednica Zbornice – Zveze, ga. **Darinka Klemenc**, in župan Občine Jesenice, **Tomaž Tom Mencinger**.

Na VŠZNJ si prizadevamo, da so študenti in diplomanti ponosni na šolo, na kateri študirajo in na kateri so pridobili diplomu. Poleg znanja, kompetenc in sposobnosti jim želimo pomagati ter jih usmerjati pri razvoju poklicne identitete, samopodobe, etične drže in odgovornosti za delo z zdravo in bolno populacijo ter odgovornosti za razvoj zdravstvene nege kot stroke v multiprofesionalnih področjih delovanja. Vse to se lahko razvija ob dobri interakciji s študenti, s kakovostnim visokošolskim poučevanjem in v partnerskem odnosu. Zaradi krepitev poklicne identitete smo na pobudo diplomantke Katje Tersegav visokošolski učitelji in strokovni sodelavci šole razvili poklicno prisego, ki smo jo poimenovali po Angeli Boškin, prvi šolani medicinski sestri, ki je svojo poklicno pot začela ravno na Jesenicah. Angela Boškin je s svojim pionirskim delom na področju zdravstvene nege in s svojim poslušom za sočloveka pustila neizbrisne sledi. Zavedala se je pomena kontinuiranega izobraževanja in nenehno iskala znanje tako v slovenski kot tuji literaturi.

Namen prisege, ki smo jo prvič predstavili na podelitvi diplom in katere avtorji so **Karmen Romih, Andreja Prebil, Katja Skinder Savič, Marija Mežik Veber in dr. Brigita Skela Savič**, je zaznamovati začetek poklicne poti dipl. m. s. / dipl. zn. z zapisom pričakovanega vedenja in profesionalnih vrednot poklica, v katerega vstopajo prvi diplomanti VŠZNJ. Razvoj prisege je odraz naše etične in moralne odgovornosti, ki jo dajemo v razvoj kakovostnega študija in lika diplomanta. Razvoj prisege in njeno vsebino bomo v kratkem predstavili, več informacij lahko dobite na spletni strani www.vszn-je.si.

Pečat dela Angele Boškin smo vnesli tudi v nagrade in priznanja, ki smo jih podelili najboljšim diplomantom za njihovo raziskovalno delo in najboljšim študentom šole ter posameznega letnika študija na prvi in drugi stopnji. Podelili

smo tudi priznanje Angele Boškin, ki je namenjeno učiteljem, in priznanje za odlično sodelovanje z učnimi bazami. Priznanje za učitelje je prejela **Marija Mežik Veber**, priznanje za učne baze pa **Splošna bolnišnica Jesenice**.

S slavnostno podelitvijo diplom prvih diplomantov VŠZNJ zaključuje pomembno obdobje svojega razvoja. Šola je bila akreditirana leta 2006 na podlagi podatkov državne študije IVZ iz leta 2004. Po uspešni akreditaciji in vpisu prvih študentov v študijskem letu 2007/2008 so sledili dosežki na mnogih področjih. VŠZNJ:

- izpolnjuje pogoje za preoblikovanje v fakulteto, vloga za preoblikovanje je bila oddana na NAKVIS v avgustu 2011,
- izvaja izobraževanje na dveh bolonjskih stopnjah,
- je članica ARRS in je vključena v projekte ARRS (4) in projekte, financirane s strani EU (2) (Life Long Learning Programmes),
- je nosilka več raziskovalnih projektov, kot so projekti Ministrstva za zdravje (2) in projekti Evropskega socialnega sklada (4); tovrstne projektne aktivnosti so osredotočene na krepitev promocije zdravja v družbi in aktivno povezovanje s kliničnim okoljem preko izobraževanja kliničnih mentorjev ter skupnih razvojnih in raziskovalnih aktivnosti,
- je nosilka razširjene Erasmus listine in je mednarodno povezana z 11 uglednimi šolami v EU, s katerimi izvaja izmenjave učiteljev, študentov ter razvija skupne raziskovalne in razvojne programe,
- je odlično vpeta v slovenski in mednarodni prostor, saj je članica pomembnih organov in delovnih skupin, združenj, konzorcijev,
- je pomembna akterka razvoja kakovosti v visokošolskem izobraževanju v zdravstveni negi, opozarja na množičnost in kakovost izobraževanja,
- v slovenski prostor vnaša kritično misel o potrebnem razvoju stroke zdravstvene nege, ki naj bo podprt z znanjem, raziskovanjem in razvojnim delom,
- je razvila že tradicionalne dogodke, kot so mednarodna znanstvena konferenca, šola raziskovanja, posvet o kariernem razvoju v zdravstveni negi, izvaja strokovne simpozije, izobražuje klinične mentorje in visokošolske učitelje, tutorje,
- se na probleme odziva s konkretnimi aktivnostmi in znanstveno raziskovalnimi pristopi,
- in njeni zaposleni spregovorimo o problemih, jih argumentiramo in pokažemo možne poti reševanja ter smo del njihovega uresničevanja.

Vse te lastnosti in dosežki, za katerimi stojijo znanje, inovativnost, odgovornost in pogum, so sporočilo našim diplomantom in tistim, ki oblikujejo politike našega delovanja.

Pred petimi leti smo se podali na pot mnogih neznank, danes smo ponosni, da smo skupaj uspeli. Diplomantom želimo srečno na njihovi profesionalni poti. Postali so del kritične mase tistih, ki bodo oblikovali zdravstveno nego prihodnosti.

Več o dogodku na www.vszn-je.si.



Bilo je drugače

Martina

Zunaj je rumenelo listje in odpadalo v rahlem jesenskem vetru. Pospravljali smo vrtove, sosedje, vsi zatopljeni v delo. Potem pa prav veselo klepetali ob ograjah. Le sosedova babi je s težkim srcem urejala svoj vrt. Povprašam jo po moževem zdravstvenem stanju. Danes je spet slaboten, leži na sedežni in noče ven za hišo, kjer je tako prijetno sonce. Poletje, ki sta ga preživela ob morju, ga je izčrpalo. Ni mu dalo tiste moči kot vsako leto, je pravil ob vrnitvi.

Družina je uspela in ga prepričala, da je obiskal osebnega zdravnika. Kmalu je bila postavljena diagnoza, še slabša prognoza, kemoterapija ni potrebna, manjša operacija bo odpravila težave. Tako je povedal sam. Imam raka in vsa potrebna zdravila, da ga premagam. Veš, prosure mi pa najbolj ustreza; babi najbolje kuha po mojih željah, lahko hrano in dietno. Ona večkrat hodi zunaj in joka, da je mož ne vidi. Noče, da joka, čeprav mu pove, da se boji izgube. Pogosto se v pogovor prikrade beseda poslabšanje, kljub skrbi in doslednosti pri prehrani in zdravlilih. Povej mi odkrito, koliko časa mu še ostaja? Povem, da je različno, nekaj mesecev, tednov, dni.

Bliža se december. Njeni sprehodi so bolj pogosti, moževo zdravje vse slabše. Obiskujem ga. Večkrat mu moram ponovno razložiti izvide iz Ljubljane in laboratorijske izvide, čeprav mu jih je zdravnik na hišnem obisku prijazno povedal. Ko kivi odvrže svoje velike liste ob našem skupnem vходу, mi babi zaupa, da zdaj ve, da ni možnosti ozdravitve. Vesela je, da je lahko ob možu, da je hčerkin brezposelnost koristna, saj ga vozi na preglede in se mu lahko skupaj posvečata.

Mene že nekaj tednov stiska pri srcu neko vprašanje, beseda, ki bo prizadela ali pa olajšala. Pa jo zavijem v praznični celofan in vprašam sosedovo babi. Če se zgodi, da vaš dedi umre, kam ga boste pokopali? Ja tukaj, v domačem kraju in cerkven pogreb bo. Tla so se mi zamajala. Zakaj? Prosim, babi, vprašajte moža, ali ga lahko za praznike obišče duhovnik. Naš župnik večkrat izrazi željo po obiskih bolnikov in osamljenih, čeprav ne hodijo v cerkev. Živo me pogleda in pove, da si ga tega ne upa vprašati. Cerkev se mu je zamerila zaradi očeta, ki je silil otroke k maši, sam pa zavil v gostilno.

Minevali so dnevi, teden, dva, trije in prihajal je Božič. Večkrat sem premišljevala, ali naj ga kar sama vprašam o tem. Ali sem jo s tem užalila? Ali pa bo tako mislil, da je smrt na pragu. Dva dni pred praznikom pride sosedo prosit, če lahko pokličem duhovnika. Skala se ji je odvalila od srca, ko je mož rekel, da se obiska duhovnika ne sme odkloniti. Saj ne ponuja evtanazije, da bi se ga bal, in povedal mu bo, zakaj ne mara farjev. Pokličem župnika in se dogovorim za obisk. Spet me skrbi, in to povem duhovniku. Odgovori, da bo naredil, kar je v človeški moči, Bog pa naj dela naprej.

V soboto sem dežurna. Še dobro, da delo zahteva celega človeka in nimam časa razmišljati. Pri sosedovih je bil zjutraj zdravnik, čez dve uri pa najavljen duhovnik. Popoldan je bolnik miren, dobre volje, bolečina je malo popustila. Pove mi, kako je prijetno prehodil celo življenjsko pot skupaj z domačimi in duhovnikom. Ni mu bilo lahko delati v tuji deželi, si graditi dom in preživljati družino. Sprejel je zakramente, na duhovnikovo željo. Župnik mu je rekel, da mu je prinesel Jezusa, naprej se pa sama zmenita. Bolnik je bil prav lep v obraz in žena lahkih nog. Odhajala sem olajšana. V tej družini sem začela nekaj pomembnega, kar mi v štirinajstih letih opravljanja terenske službe še ni bilo dano.

Naslednji dan so me sosedovi prosili, če lahko prihajam k njim tudi kot patronažna sestra. Kolegico sem seznanila s stanjem, stopila v stik z osebnim zdravnikom. Čutila sem dolžnost, da sosedovi babi povrnem dobroto izpred let, ko je vsak dan po

službi prišla k nam in pazila novorojenko, da sem pripeljala domov iz vrtca štiri brate. Zato smo tudi posvojili njen vzdevek babi, mi pa imamo mamo in ata, ki ne živita v našem kraju.

Boj za obstanek; agonija se je začela mesec dni pred smrtjo in je trajala skoraj tri tedne. Bolečine, trpljenje, potenje, nemir, težke besede, obtoževanje. Bolnik je želel, da vsak postopek nege ali hranjenja potrdim – če jaz tako pravim, bo držalo. Osebni zdravnik mu je nastavil i. v. kanal za dovajanje tekočine, meni pa prepustil dogovor z bolnikom o času in pogostosti. Analgetična terapija je potekala po naravni poti in z obliži.

Ko sem nekega dne odhajala, me je žena vprašala, kako bo vedela, da se njegov čas izteka. Deset dni ni prespala noči, s hčerko sta se menjavali ob bolniku na zakonski postelji. Nisem imela velikih besed. Prinesla sem ji knjižico Zadnji tedni in dnevi. Rešil me je hospic. A napetost kar ni popustila, saj vem, kaj v njej piše, in pacient še ni izrekel besede smrt. Rada bi še krščanski molitvenik, če ga imaš. Mu bom brala iz njega, ker jaz ne znam moliti. Dvakrat na leto grem v cerkev, čeprav smo bili pri nas protestanti. Nesla sem ji ga z veseljem.

Stopnje zavesti so se pri bolniku menjavale, bolečina, povišana temperatura in potenje so počasi popuščali. Dvakrat je prejel še morfij. Ljubezen žene in hčerk ga je hranila. Stanje se je umirjalo. Zanj je bila vsaka moja beseda ali nasvet zakon. Če je Martina rekla, potem naredi. Do zadnjega neomajno zaupanje. Vsako jutro sem pred službo poskrbela zanj. Ob šestih. To jutro so bili vsi budni. Moraš poklicati župnika, obljubil je, da pride ob vsaki uri. Babi te ponoči ni hotela buditi. Kličem. Nastavim infuzijo in moram iti. Prišel je župnik, na bolnikovo željo. Skupaj sta izgovarjala besede, bolnik v materinem jeziku.

V hiši je bila popoldan sreča, kot da so vse postorili. Hvaležnosti ni bilo konca. Naslednji dnevi so bili mirni. To so bili podarjeni dnevi vsem, ki smo se tukaj srečevali. Dovolili smo oditi možu, očetu, dedku in zame kralju. Podaril nam je neprecenljiv dar. Družina je deset dni preživela skupaj v spalnici. Menjaje so spali, drugih opravkov skoraj ni bilo. Zvečer sem ga držala za roko, tiho, mu očistila dihalno pot, brisala pot z obraza. Najpomembnejše intervencije zanj in zame. Ženo je gledal in prasil, naj gre z njim. Pri petinšestdesetih pa res ne grem. Potem pa se stisni k meni.

Vprašala sem se, ali bi bilo v bolnišnici tudi takšno slovo. Oči so tonile, besede zamirale. Naslednji dan samo še kakšen hvala. Zavoni telefon po službi in zgodilo se je. Pridi, ti veš, kaj sedaj. Očitno je počakal, da prideš domov. Rekel je, da bo ona poskrbela za vse. In sem. Rečem si, vsi bi morali tako umirati. Še pri zavesti sem se mu zahvalila za neomajno zaupanje vame in prav tako ob zadnjem slovesu za izkazano čast, da sem bila lahko ob njem.

Čez dva meseca mi je umrl tast v bolnišnici zaradi limfoma. Bilo je drugače.

Bilo je drugače

Ožjim svojcem nihče ni izgovoril besede rak ali smrt, vedno samo, da se je stanje poslabšalo, po preiskavah se bomo odločili za ustrezno zdravljenje limfoma. Čeprav je ata ležal na



onkološkem oddelku, je bilo ženi in otrokoma jasno, da bo zdravljenje uspešno.

Že en mesec ogromen ascites, druga pljučnica, stalno pokašljevanje. Ni mogel več na noge ali se skloniti. Limfom gor in dol, nihče pa ni povedal, da je v tej fazi neozdravljiv. Sama sem se spet spraševala, ali je to že terminalna faza. Če bi bila, bi verjetno imel antidekubitusno blazino. Hrane je zaužil le malo, tekočina je bila omejena, vsak dan so ga s punkcijo olajšali za nekaj tisoč mililitrov tekočine. Kemoterapije ne bi prenesel. V nekaj dneh mu dihanje lajša kisik. Mama se je srečevala z zdravniki in slišala samo tisto, kar je zvenelo atu v dobro, strokovnih besed ni poznala. Pa sem v skrajni stiski vseeno ugibala, kaj so ji povedali, in ji razložila preprosto. Ni mi popolnoma verjela. Saj je zdravnica rekla, da ima za ta leta zelo dobro kondicijo. Možu in svakinji sem izid in stanje povedala doma, sprejela sta razlago, a upanje v daljši čas preživetja je ostalo. Najbližja sta stanje drug pred drugim skrivala – bolnik, ker je žena celo življenje srčna bolnica in tega ne bi prenesla, ona pa, ker bi solze možu povedale za smrten izid. Ata se je na vprašanja o zdravljenju odzival, kot da ga izid ne zanima in da popolnoma zaupa zdravnikom.

Medicinsko osebje je zakonca obravnavalo ločeno. Mamo zunaj bolniške sobe, v prisotnosti moža pa uvidevno. Tist je z veseljem sprejel obisk duhovnika. To je bila mamina želja, kar sem uredila zanj. Poklical me je zvečer, po mobilnem telefonu, ki

ga sicer ni uporabljal, in se zahvalil za prijeten obisk, ki sem ga poslala. Spodbujala sem taščo, da je čas, da si povesta, kako sta imela lepo življenje in kaj vse sta tudi težkega preživela. Ne, to ga bo zlomilo. On trpi, če vidi, da sem žalostna, in to škoduje mojemu srcu.

Zadnji dan pred nastopom kome v intenzivni negi sva si nemo zrla v oči. Vedel je, da vem. Izpod kisikove maske mi je z naporom ponovil adijo, adijo, za vedno. Tisti dan je taščica vsa zlomljena priznala, da mi ni verjela, da bo umrl. Potem en teden kome. Pristanemo na ukinitve terapije, ki umetno vzdržuje življenje. Res je bilo drugače.

Njegovi mu zdaj ne morejo povedati, da ga imajo radi, da naj oprosti za morebitne nesporazume, da si je zaslužil miren odhod, da jih ni pustil na cedilu. Ne morejo se stisniti ob izčrpano telo ali mu obrisati čela.

Bi bilo lahko drugače? Bi lahko kdo vprašal, ali ga želimo v domačo nego? Ali želi umreti doma? Saj bi želel ostati v bolnišnici, ker je popolnoma zaupal osebju.

Bila sta sodelavca. Skupaj sta zidala. Prvi svoj dom, drugi sinovo hišo ali moj dom. Bila sta dobra človeka. Umrli sta dva meseca narazen, sosed pričakovano. Tasta je nevzdržno srbela le koža in po dveh mesecih hospitalizacije je odšel. Zdaj počivata drug ob drugem, v sosednjih grobovih. Hvala obema za to podarjeno izkušnjo.

Bilo je le drugače ...

K članku Oblikovanje notranje organizacijske enote Centralna sterilizacija in uvrstitev vodje v ustrezen plačni razred

Andreja Žagar

Vodstvu Zbornice – Zveze in članom upravnega odbora se iskreno zahvaljujemo za podporo pri prizadevanju za poenoteno ureditev oddelka/enote sterilizacije v zavodih. Ustrezna uvrstitev sterilizacije kot samostojne organizacijske enote ter obenem rešitev statusa vodij omenjenih enot bosta prispevali k zagotavljanju in gradnji sistema kakovosti v sterilizaciji.

Enota centralne sterilizacije je dinamičen in nepogrešljiv center, vpet v temeljne procese delovanja posameznega zdravstvenega zavoda. S svojo dejavnostjo zagotavlja kontinuirano oskrbo s steriliziranim materialom vsem odjemalcem. Postopek obdelave uporabljenega materiala izvajamo v centraliziranih enotah, ponekod pa tudi v manjših podenotah.

V zadnjih letih je reprocesiranje uporabljenega materiala – sterilizacija postala specifična in hitro razvijajoča se stroka. Zaradi vse zahtevnejših tehnoloških določil je proces reprocesiranja materiala usmerjen v centralizacijo z upoštevanjem koncepta delovanja enote za reprocesiranje materiala: »Reprocessing medical devices in / for healthcare establishments (RUMD)«. To je organizacijska enota centralne sterilizacije (Central Sterile Supply Department – CSSD). Prednost centralizirane enote je, da imamo tu v večini primerov zagotovljene pogoje za izpolnjevanje vseh zahtev standardov za reprocesiranje uporabljenega materiala z vidika tehnične opremljenosti in strokovne usposobljenosti osebja.

Osnova procesa reprocesiranja materiala je cikel sterilne oskrbe (The sterile supply cycle), ki zajema posamezne korake obdelave materiala in se začne pri odjemalcu (operacijski blok, ambulantna služba ...) ter zaključuje ob predaji steriliziranih setov v ponovno uporabo. Je validiran, nadzorovan, ponovljiv, kontroliran in dokumentiran proces, ki se začne in zaključi pri uporabniku. Zagotavljanje izpolnjevanja strokovnih zahtev posameznega koraka v ciklu sterilne oskrbe je ključnega pomena za kakovost steriliziranega izdelka, ki mora biti varen za

ponovno uporabo. Napaka ali izpad v katerem koli koraku je vzrok za ogrožanje varnosti pacienta z vidika prenosa okužbe, zapleta v postopku izvajanja medicinsko-tehničnega posega, odpovedi posega ... Zato je zahtevana odgovornost za dosledno izvajanje in izpolnjevanje zahtev za doseganje vedno višje stopnje kakovosti na tem področju.

Zaposleni so naše bogastvo. Obvladovanje reprocesiranja materiala ali tako imenovana »sterilizacija« zahteva mnoga znanj, ki jih v praksi uporabljamo kot usklajeno celoto. Ustrezno višino strokovne ravni izvajanja reprocesiranja materiala lahko zagotavlja le dovolj usposobljeno osebje pod vodstvom strokovne/ga vodje, ki ima poleg strokovnega znanja tudi ustrezne pogoje za zagotavljanje kakovostno opravljenega dela.

Nenehen razvoj stroke nas spodbuja h gradnji sistema kakovosti in njegovemu nadgrajevanju. Zagotavljanje in izboljševanje kakovosti je vodilo za spremljanje in izboljševanje delovnega procesa v celoti. Vse bolj zahtevno delo v sterilizaciji bo lahko uspešno opravljalo le dobro strokovno usposobljeno osebje. Management v sterilizaciji je še pred odgovornejšo nalogo, saj mora zagotavljati varno delo za zaposlene, sterilizirani izdelki morajo biti varni za uporabo, instrumenti morajo biti po reprocesiranju tehnično neoporečni. Sposobnost odločanja v skladu s strokovnimi zahtevami delovnega procesa in ne nazadnje skrb za razvoj delovanja enote kot celote, v skladu z delovanjem potreb zavoda, sta osnovni zahtevi za uspešno vodenje enote centralne sterilizacije.



V spomin sodelavki

Silviji Pust

5. novembra nas je v 39. letu starosti zapustila draga prijateljica, sodelavka in izredna medicinska sestra Silvija Pust.

Ni smrt tisto, kar nas loči,
in življenje ni, kar druží nas.
So vezi močnejše. Brez pomena
zanje so razdalje, kraj in čas.

Minile so zate vse bolečine, a v naših srcih si pustila neizmerne,
lepe in drage spomine.

Kolektiv Interne klinike KO za revmatologijo



In memoriam

dr. Dorothy Hall (1924–2011)

11. novembra 2011 je v 88. letu starosti umrla medicinska sestra, dr. Dorothy Hall.

Od leta 1973 do leta 1981 je vodila Regionalni oddelek za zdravstveno nego v Evropskem uradu Svetovne zdravstvene organizacije. Obdobje njenega vodenja oddelka je bilo obdobje najintenzivnejšega razvoja in napredka evropske zdravstvene nege. Projekt za šestletni srednjeročni program svojega dela je zasnovala na zelo natančni analizi in položaju zdravstvene nege v evropskih državah; t. i. »position paper«, ki ga je predstavila evropskemu direktorju, je postal temeljni kamen nadaljnega razvoja za to strokovno področje. Na osnovi tega dokumenta je postavila temelje za drugačno izobraževanje in drugačno prakso zdravstvene nege, za višje vrednotenje dela, pa tudi za primerno zakonodajo na tem področju. Program je vključeval štiri komponente, od katerih je bila najpomembnejša multinacionalna raziskovalna naloga »Potrebe ljudi po zdravstveni negi«. V ta namen je zasnovala 10 kolaborativnih centrov, ki jim je kasneje pridružila še partnerske podporne centre.

Dorothy Hall je vztrajala pri zahtevi, da se mora zdravstvena nega razvijati na osnovi rezultatov raziskovalnega dela ter na šolanju in avtonomnem vodenju stroke, ki ju podpira primerna zakonodaja. Prepričala je vodilne osebnosti, ki so imele moč odločanja na ministrstvih, univerzah, v zdravstvenih organizacijah in v profesionalnih združenjih medicinskih sester, da so veliko investirali v razvoj zdravstvene nege in s posebnimi sredstvi tudi financirali njen srednjeročni program zdravstvene nege.

Evropo je Dorothy Hall obiskala šele leta 1985, ko je mreža kolaborativnih centrov v okviru WENR (Workgroup of European Nurse Researchers) konference na Dunaju predstavila rezultate multinacionalne raziskovalne naloge. Poročilo je izšlo pod naslovom »People's needs for Nursing Care: a European study« in je prevedeno tudi v slovenski jezik.

Slovenske medicinske sestre smo bile v njen srednjeročni program vključene šele, ko smo uspešno prestale sodelovanje v mednarodni študiji. Tako smo dobile ponudbo za ustanovitev lastnega Kolaborativnega centra za primarno zdravstveno nego, kar nam je na široko odprlo vrata v evropski prostor sodelovanja na področju našega dela. V skupnem delu smo ogromno pridobile, lahko pa tudi prispevale. Sodelovanje v študiji je terjalo tudi razvoj strokovnega jezika in takoj je prvič začela delovati skupina za strokovni slovar. Spoznali smo proces zdravstvene nege in se naučili sistematičnega spremljanja prakse.

Dobili smo sodoben študijski program za takrat edino višjo zdravstveno šolo v Ljubljani, ki je bil kasneje predvsem prenesen v program študija zdravstvene vzgoje.

Slovenija je lahko s svoje strani ponudila optimalen model delovanja polivalentne patronažne zdravstvene nege. V slovenskem kolaborativnem centru je bil predvsem v sodelovanju s škotskim centrom Evropi ponujen študij specializacije za področje dela polivalentne patronažne zdravstvene nege; slednji tudi zdaj, ko se ponovno spoznava in priznava pomen javnega zdravstva ter vloga zdravstvene nege na tem področju, predstavlja eno najboljših rešitev.

Dorothy je na svojem poslovnem srečanju navedla tudi sledeč citat:

»Odličnost lahko dosežete, če vas skrbi bolj, kot drugi menijo, da je modro; če tvegate več, kot drugi menijo, da je varno; če sanjate bolj, kot drugi menijo, da je koristno; in pričakujete več, kot drugi mislijo, da je mogoče.«

Zelo verjetno jo je ta misel vodila v uspešnem delu in najbolje ji bomo dokazali spoštovanje in zahvalo, če ji bomo v tem tudi sami sledili.



*Kolaborativni center WHO za primarno zdravstveno nego
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor*



Odmev na članek »Na drugi strani«

Sonja Kraševc

K pisanju odgovora na članek gospe Beguš me je napeljala misel, zakaj vsi raje pišemo slabe stvari oziroma pritožbe. »Ali to res izhaja iz dejstva, da gre bolje v promet slaba novica, smo res tako privoščljivi?« Ne morem si kaj, da ne bi pomislila na besedilo znanega pevca, ki se v pesmi sprašuje, le kdo bi bral dobre novice in pohvale.

Sem medicinska sestra in delam v zdravstvenem domu, zato se me je opisani prispevek še toliko bolj dotaknil. Moje delovno mesto je otroški dispanzer, kjer je populacija posebno občutljiva. Starši so vedno bolj razgledani, vendar še kako neboljani, kadar gre za dobro njihove štručke. Zato morajo biti moja pazljivost, natančnost, prijaznost in pravilna izbira besed vedno prisotne. Kljub temu se še vedno zgodi, da včasih pride do kratkega stika. Takrat jih dobim po glavi. »Kakšni, da smo v naši hiši! Sama neprijaznost vas je!« Takoj želijo pritožni list in številko direktorja. Ena oseba mi tako pokvari ves dan, včasih še kakšnega, čeprav je bilo tisti dan trideset ljudi z mojimi uslugami zadovoljnih. Vendar za te osebe nihče ne ve, ker niso zahtevali lista za pohvale in poklicali direktorja, da me pri njem pohvalijo. Domov me kljub temu spremlja zavest, da sem bila za večino strank strokovna in prijazna, zato sem lahko mirna. Vsakokrat znova pa se sprašujem, zakaj si ljudje vedno vzamejo čas, da napišejo pritožbo, za pohvalo pa nikdar ali zelo redko.

Gospa Beguš piše, da je tudi sama medicinska sestra. Iz prispevka je čutiti, da je izjemna medicinska sestra, saj je vedno nasmejana, ustrežljiva in vedno na pravem mestu ob pravem času. Mogoče je zaradi tega tudi sama napisala pritožbe nad kolegicami. Le neke na koncu, čisto na kratko doda, da je doživela tudi lepe trenutke in prijazne besede. Le zakaj ni opisala teh?

Ne morem si kaj, da ne bi malo pokomentirala njenih pritožb. Njen naslov je »Na drugi strani vrat«. Opisuje se v vlogi pacientke in mame. Vlogo medicinske sestre je izpustila, zato jo bom opisala jaz kot medicinska sestra, ki dela v zdravstvenem domu.

V prvem primeru opisuje, da je imela problem z napotnico. Vsak laik ve, da za obisk specialista potrebuje napotnico, zato si jo je treba predhodno priskrbeti. Lahko bi poklicala v ambulanto

in se naročila. Tudi če je šele zadnji dan izvedela za datum, je imela verjetno še kakšno uro časa, da bi se dogovorila s svojo medicinsko sestro, kdaj lahko dvigne napotnico.

Naslednji primer prikazuje, kako bi morala medicinska sestra vedeti, kaj se je ona pogovarjala z zdravnico v ordinaciji. Ker tega seveda ne ve, napiše tisto, kar je priloženo oziroma zabeleženo v kartonu. In tu mislim, da medicinska sestra ni bila nič kriva, saj je do napake prišlo že v ordinaciji. Gospa Beguš se je premalo natančno pogovorila o svojih posegih.

V tretjem primeru nastopa kot mati, ki pa je pozabila, da je tudi medicinska sestra. Večina ljudi ve, da zviti prst ni urgencia, za katero bi prileteli na vrat na nos v ambulanto. Svojemu otroku bi lahko nudila prvo pomoč, kar je kasneje vsa jezna tudi naredila, potem pa poklicala v ambulanto in se naročila na pregled oziroma vprašala, kdaj bi bil najbolj primeren čas za obisk zdravnika.

Zdaj verjetno njen članek in njene pritožbe čez kolegice vidimo v drugačni luči. Z mirno vestjo se lahko vprašam: »Ali so bile njene pritožbe res upravičene in je bila medicinska sestra res neprijazna, nespoštljiva in neorganizirana?«

To sem morala napisati. Naj mi gospa Beguš ne zameri, ampak na notranji strani vrat bi bila lahko tudi jaz.

Vem, da je pritožbo lažje napisati, ker si jezen, prizadet. Vendar pa se je treba ob tem tudi vprašati, koliko si sam prispeval, da je prišlo do nesporazuma. Menim, da se bo z mojim mišljenjem strinjala velika večina kolegic, ki delajo v zdravstvenih domovih.

Za konec samo še to: »Pritožbe nam ne bodo dale poleta in elana, le čemernost, saj tako ne naredimo nič prav. Pohvale so tiste, ki nam dajo voljo do dela, nasmeh na usta in veselje ob prihodu na delovno mesto. Na tem bi morali graditi. Potem bo tudi pritožb in slabega dela vedno manj.«

Replika na prispevek »Na drugi strani«

Marta Praznik

Ob prebiranju vašega članka me je zabolelo ... nič čudnega, da so odnosi med stanovskimi medicinskimi sestrami v tem zdravstvenem sistemu taki, kot so! Kaj nam pomenijo visoki strokovni nazivi, ko pa ne znamo ali pa nočemo držati skupaj, se medsebojno podpirati, si pomagati?! Kdaj ste opazili, da se zdravniki takole javno blatijo med seboj? NIKOLI! Zato ker oni, kljub neskladjem med stanovskimi kolegi, nikoli javno ne blatijo drug drugega!

Moje delo je na primarni ravni zdravstvenega varstva – torej v zdravstvenem domu. Sliko, ki ste jo opisali, pogosto vidimo po zdravstvenih domovih. Medicinska sestra, ki je sama v ambulanti, ki mora dvigovati telefon, na okencu jo čakajo pacienti, vsak s svojim problemom, ravnokar je iz ordinacije prišel pacient, kateremu je treba izpisati napotnico, recept, pogosto sledijo še dodatna vprašanja, kam se mora naročiti, kje naj dobi telefonsko številko in podobno. Zdravnica že čaka na naslednjega pacienta ... Vmes mora medicinska sestra opraviti tudi preveze in manjše posege ..., velikokrat pa je delo organizirano tako, da mora v primeru nujnega obiska zapustiti

ambulanto in skupaj z zdravnikom opraviti nujno intervencijo na terenu, kar zanj pogosto predstavlja tudi velik stres. Dnevno tako oskrbi od 60 do 80 pacientov. **MEDICINSKA SESTRA JE SAMO ČLOVEK**, draga moja kolegica! In včasih tudi ona ni najbolje razpoložena, tudi ne najlepše urejena. Ne vem, od kod prihajate, kakšno je vaše delo, želela pa bi, da vsaj en dan preživite kot sestra v splošni ambulanti – mogoče bo vaše mnenje takrat zelo, zelo drugačno!

Niste napisali, v katerem zdravstvenem domu se vam je to zgodilo. Mogoče opisujete mene ali mojo sodelavko? Ali vi niste nikoli nezadovoljni, vedno vsakemu pacientu odgovorite z lepo besedo? Težko verjamem ... Res je, vsem se nam dogaja, da smo nezadovoljni na delovnem mestu; morda le danes ali pa tisto uro, jutri bomo pa dobre volje. **MEDICINSKA SESTRA JE SAMO ČLOVEK**, draga moja kolegica! Bodite brez skrbi, lahko zbolite in verjemite mi ... MEDICINSKA SESTRA bo tista, ki bo za vas najlepše poskrbela, tudi v zdravstvenem domu!

Medicinske sestre – spoštujmo se med seboj, držimo skupaj, kajti le tako bo naš poklic dosti bolj cenjen, tudi navzven!



Zmernost je lepa čednost ...

Jože Lavrinec

Pojem zmernosti v prehrani je za sodobnega, s potrošništvom zaznamovanega človeka dokaj relativen. Le kdo pa danes, v času omejenih finančnih možnosti, ni zmeren? Saj večino že lastne materialne zmožnosti kaj hitro postavijo na trdna tla! Pa se vseeno vprašajmo, ali tudi na realna tla. Sodobna ponudba prehrabnih izdelkov je pestra in dokaj zavajajoča. Prodajne akcije v slogu „XXL pakiranje“, „odslej 30 % več za isto ceno“, „plačaš eno, dobiš dva“ in podobno nam sicer dajejo vtis ekonomičnega nakupovanja, pa vendar bi se morali, čeprav vsaj potihoma in v kotičku razuma, vprašati, ali zares potrebujemo 5 parov hrenovk namesto treh in čemu nam bo 20 % BIO namaza več, ko pa ga moramo zaužiti v roku 24 ur po odprtju?

Tudi gostinska ponudba ni bistveno drugačna. V lokalih, kjer so količine hrane, ki jo strežejo, zmerne, so običajno cene prav nesramno nezmerne; v lokalih, ki se ponašajo z zmernimi cenami, pa je ponudba ravno obratno nezmerena, tako po količini kakor po slabi kakovosti. Izjeme so seveda dobrodošle in bolj redke. In se vprašajmo: v kateri lokal bomo popeljali svojo družino na nedeljsko kosilo? Ve se – tja, kjer se „dobro je“, in ob tem mirno zamižimo z obema očesoma ter povsem zanemarimo načela zmernosti. Naročamo ter pridno jemo panirančke, ocvrto zelenjavo (saj je zelenjava vendar zdrava, kajne), pomfrit in jedi z žara, prelite z veliko prežganega olja, majonezne polivke in škrobnate solate – in smo srečni. Srečni, ker ni bilo težav s pripravljanjem hrane in posledičnim pospravljanjem kuhinje. In smo srečni, ker smo bili skupaj, z družino, s kolegi(cami), prijatelji(cami). In se tolažimo z zmernostjo, saj za pogostejše obiske lokala tako nimamo denarja.

Ja, zmernost v prehrani je res nekaj čudnega, nevhvaležnega. Načelo, s katerim poskušamo opisati zdravo prehrano, je vse preveč zlorabljeno, vse premalo definirano. To, kar je zame zmernost v neki jedi, je za nekoga drugega čisto pretiravanje. In obratno. Ker vse premalo vključujemo strokovna merila, je zmernost povsem odvisna od mojih – tvojih – naših prehranskih navad. Spominjam se kolega, ki je že v mladosti trdil, da je gurman – gurman, ki uživa predvsem v pestrosti in odličnosti okusov, vonjev in barv ter hrano v glavnem bolj pokuša, se je pri njem kmalu prelevil v voraterja (požeruha), ki je bil zadovoljen le, če je bilo hrane ogromno. A on je bil v svojem prepričanju še vedno skromen in „zmeren“, da je bilo hrane le količinsko zadosti. Danes ni prav nič zmeren v svojih ameriških dimenzijah ...

Vsi, ki smo imeli kadarkoli priložnost beležiti prehranske navade drugih ali vsaj prebirati o njih, smo naleteli na dilemo, kako vrednotiti do grizljaja natančno opisano zaužito hrano na videz skorajda podhranjenih oseb, in kako oceniti lakonično in zelo pavšalno opisan „prehranski nič“ debelih ljudi. Očitno imajo tudi v opisovanju količine zaužite hrane „vsake oči svojega

malarja“, pri čemer je v vsakem primeru zmernost odšla na dopust. Tudi anoreksične gospodične niso prav nič zmerne v svoji skromnosti!

In potem prihaja čas, ko bomo prebirali razne prispevke v ženskih revijah (tudi moške niso izjeme, le malce drugače zabelijo stvari), ki nas bodo pred prazniki svarile pred obiljem prazničnih miz in goltanjem prazničnih dobrot. Razveselile nas bodo z različnimi čistilnimi kurami, ki s stradanjem ali pa z zelenjavnimi sokci čudovito prečistijo organizem in so dobesedno nezmerne v svoji navidezni in nepotrebnosti „uspešnosti“. In prispevki v istih revijah nas bodo vseprek opozarjali na nujnost intenzivnih shujševalnih kur. Ob tem pa bodo povsem pozabili omeniti, da je uspešnost teh strogih shujševalnih kur ničeva, saj temeljijo na povsem zgrešeni osnovi. Vzdrževanje telesne teže ni nekajdnevna skrb, ampak dolgotrajen, večleten in včasih vseživljenjski proces.

Prazniki so tu, za nekatere bodo delovni, za druge tisti pravi, in vsi si bomo privoščili kaj boljšega. Če je le mogoče, se bomo izogibali pretiravanju, a ne bomo se odrekli priboljškom! Ti morajo biti, vsaj za praznike. Ne bomo se odrekli razvajanjem. Tudi to je del praznovanja. A ključ do veselja in dobrega počutja se še vedno skriva v zmernosti, ne glede na to, kako zmernost pojmuje. Nič ne bo nápak, če bo malce dobrot ostalo za pojutrišnjem, le na hladno jih pospravimo. Nič ne bo narobe, če bomo popili kakšen kozarček dobrega vina manj, kakor ga je na voljo, in nič ne bo narobe, če bomo dan po dobrem praznovanju šli malce pretiravat s telesno dejavnostjo. Saj zaužitih kalorij ne bomo izničili, le počutje bo boljše.

Zmernost, ta čudna zmernost, ki bi jo sicer lahko opisali kot zagotavljanje tiste količine energije, kot jo dejansko potrebujemo. Ne bistveno manj in ne bistveno več! In da se na hitro spomnimo: do 50. leta starosti potrebujemo za zmerno delo 39 kalorij, za lahko, pretežno sedeče delo pa 34 kalorij za vsak kg telesne teže.





Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice



Želite kakovostno profesionalno izobraževanje?

Vabimo vas na dogodke Centra v letu 2012. Naš cilj je povezati visokošolsko izobraževanje, klinično znanje, razvojno in raziskovalno delo ter menedžment in vodenje. Pridružite se našim prizadevanjem in se v letu 2012 odločite za katerega od naših dogodkov. Izvedli jih bomo kakovostno, s priznanimi domačimi in tujimi strokovnjaki, nekatere tudi brez kotizacije. Vsebine dogodkov lahko pomembno oblikujete tudi Vi, zato se odzovite na naša povabila ali nam pišite na center@vszn-je.si.

ZNANJE ZA KAKOVOSTNO ZDRAVSTVENO OBRAVNAVO

marec 2012

5. POSVET Z MEDNARODNO UDELEŽBO MOJA KARIERA - QUO VADIS

Izobraževanje in znanje v zdravstveni negi na vseh treh bolonjskih stopnjah: diferenciacija kompetenc in sposobnosti

oktober 2012

3. SIMPOZIJ KATEDRE ZA TEMELJNE VEDE

Aktivno staranje kot multiprofesionalni izziv

RAZISKOVANJE IN RAZVOJ

5. junij 2012

RAZISKOVALNA DELAVNICA Z MEDNARODNO UDELEŽBO ZA KLINIČNE MENTORJE

Raziskovanje v zdravstveni negi: zakaj in kako začeti?

7. in 8. junij 2012

5. MEDNARODNA ZNANSTVENA KONFERENCA

Kakovostna zdravstvena obravnava skozi izobraževanje, raziskovanje in multiprofesionalno povezovanje - prispevek k zdravju posameznika in družbe

november 2012

4. ŠOLA RAZISKOVANJA Z MEDNARODNO UDELEŽBO

Integracija znanja in potreb v raziskovanju: razvojni in raziskovalni oddelki v zdravstveni negi

ZNANJE ZA KAKOVOSTNO VISOKOŠOLSKO IZOBRAŽEVANJE

januar 2012

4. ZIMSKA ŠOLA TUTORSTVA

Učenje za učinkovit študij, kreativno reševanje študijskih problemov in primeri dobre prakse študentskega tutorstva

februar 2012

4. ZIMSKA ŠOLA VISOKOŠOLSKO DIDAKTIKE

Sodobne učne strategije v visokošolskem izobraževanju

maj 2012

5. ŠOLA ZA KLINIČNE MENTORJE

Kakovostno delo kliničnih mentorjev: vidiki didaktike in mednarodne primerljivosti pristopov ter izvedbe kliničnega usposabljanja

obdobje

6. ŠOLA ZA KLINIČNE MENTORJE

september 2012 -
februar 2013

Sodobna zdravstvena nega ali znanja, ki jih potrebujejo klinični mentorji za profesionalni karierni razvoj: teoretični koncepti delovanja stroke, na dokazih podprto delovanje, kakovost in vodenje

DEKANJA

doc. dr. Brigita Skela Savič



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 15. 12. 2011 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor.
TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER
Program izobraževanja
URGENTNI SPREJEM IN OBRAVNAVA PACIENTA Program je v celoti objavljen na spletni strani društva.
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Maribor.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, pod številko 2011 – 29 – 26 in ovrednoteno s 6 LT za aktivne in 4 LT za pasivne udeležence.
Dodatne informacije in prijava
Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijava na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, dne 13. januarja 2012 ob 8.00 uri, v prostorih Poveljstva za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje, Engelsova ulica 15, 2000 Maribor (mariborska Kadetnica na Studencih).
TEMA SREČANJA
ŽIVLJENJSKI SLOG ZA KAKOVOSTNO OSEBNO IN POKLICNO ŽIVLJENJE - ZDRAVI NA DELOVNEM MESTU
Program izobraževanja
ZDRAVJE IN ŽIVLJENJSKI SLOG VPLIVI DELOVNEGA OKOLJA NA ZDRAVJE GIBANJE IN PREHRANA KOZMIČNE ENERGIJE IN "JAZ" (UČNE DELAVNICE ZA DOBRO POČUTJE) Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Maribor.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Celodnevno izobraževanje je za člane društva brezplačno, za člane drugih regijskih društev znaša 60 EUR, ter 120 EUR za nečlane Zbornice - Zveze (DDV je vključen v ceno). Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 93, pri Nova KBM d.d.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter sodelavcem v zdravstvenih timih.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si , PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 19. 01. 2012 DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8. do 8.30 uro
TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00 €, za nečlane 120,00 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno na 30.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izpopolnjevanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
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 12. 01. 2012, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 23.1.2012 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.30 uro
TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Program izobraževanja
Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljena na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 80,00 €, za nečlane 160,00 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno na 32 udeležencev.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program strokovnega srečanja je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 2011 - 67 - 72. Udeleženci prejmejo 7 LT za udeležbo. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz TPO za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
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 08.12.2011, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 26. 01. 2012 ob 16. uri DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14
TEMA SREČANJA
PREDNOSTI IN PRIHODNOST MEDIACIJE V ZDRAVSTVU (MEDIACIJA SKOZI ZGODOVINO, ZNAČILNOSTI MEDIACIJE, RAZCVET MEDIACIJE V ZDA, 10 LET MEDIACIJE V RS, PODROČJA MEDIACIJE, ZNAČILNOSTI KONFLIKTOV V ZDRAVSTVU, MEDIACIJA V ZDRAVSTVU, VEŠČINE MEDIATORJEV; TEMELJNE TEHNIKE, FAZE IN CILJI MEDIACIJE
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice- Zveze in na spletni strani DMSBZT Ljubljana
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacije ni, število udeležencev je omejeno na 40, izobraževanje je namenjeno članom Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Klinični večer je v postopku licenčnega vrednotenja.
Dodatne informacije in prijava
Prijava po e- prijavnici na spletni strani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Za dodatne informacije smo vam na voljo na telefon: 041 / 754 695.

Ekipa Utripa
želi vsem bralcem
vesele praznike in
veliko sreče v novem letu!

2012





PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –

ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Prosimo, da natančno izpolnite rubrike, ki so navedene na prijavnici za izobraževanje / izpopolnjevanje

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

Zavezanec za DDV*: ☐ DA ☐ NE Kontaktna oseba: _____

Telefon: _____ E – pošta**: _____ @ _____

* ni obvezen podatek za fizično osebo **ni obvezen podatek

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Strokovno regijsko društvo/strokovna sekcija/drugo (polni naslov): _____

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Priimek in ime udeleženca/ke	Izobrazba	Št. članske izkaznice	Št. vpisa v register	Št. licence	Področje licence – Z ali B***
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	

*** Z – zdravstvena nega; B – babiška nega

Pri prijavi udeleženca/ke je obvezno vnesti vse podatke. V kolikor ne posredujete vseh podatkov, udeleženec ne bo prejel licenčnih točk. V primeru, da posameznik nima podeljene prve licence, se navede priimek in ime, izobrazba, številka članske izkaznice, ostala polja ostanejo prazna.

PLAČILO KOTIZACIJE

Kotizacijo v višini _____ EUR z DDV je / bo plačal: _____

a) Kotizacija je bila plačana dne: _____ (priložite fotokopijo plačila ob oddaji prijavnice)

b) Kotizacija bo plačana po izstavitvi računa (velja za pravne osebe) v roku 15 dni po izstavitvi računa.

S podpisom jamčim za točnost in popolnost podatkov ter prevzemam odgovornost in posledice za napačne ali nepopolne podatke.

Udeleženci soglašajo, da se ime in priimek ter naziv organizacije/zavoda posreduje sponzorjem. ☐ DA ☐ NE

Kraj _____

Priimek in ime odgovorne osebe ter podpis (pravne osebe žig zavoda/organizacije/drugo)

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov, ki ga je v programu navedel organizator. Za dodatne informacije se obrnite na organizatorja izobraževanja / izpopolnjevanja oziroma na www.zbornica-zveza.si ali preko e-pošte: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Mislimo
lokalno.

Postrežem z užitkom!

Postrežem z izdelki Mercator Premium!

Izbrani izdelki Mercator **Premium** ponujajo pravo doživetje okusov.

Izdelki so vrhunske kakovosti in izbranega porekla, odlikujejo jih najboljše sestavine. Z njimi je odkrivanje novih okusov še bolj vznemirljivo.

Zaužijte izbrane trenutke z izbranimi izdelki.



 **Mercator**

PREMIUM