



UTRIP

Letnik XXII
Številka 9
December 2014

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

Poštšina plačana pri pošti 1102 Ljubljana



UVODNIK

Srečnega in zdravega

PRILOGA

Delavnice strokovnih sekcij
Zbornice - Zveze v letu 2015

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

7. posvet vodij patronažnih služb s
strokovnimi vsebinami



OLJKA

Fotografija z naslovnice Milan Meden

Besedilo pripravila Tatjana Nendl

V mediteranskem podnebnju uspeva najstarejša in najbolj znana kulturna rastlina oljka, ki je bila že od nekdaj pomembna rastlina v ljudskem zdravilstvu. Pogled v zgodovino nam odkriva pomembno vlogo oljke že v starem Egiptu. V grški mitologiji odkrijemo pripoved, da je boginja Atena pridobila prevlado nad mestom Atene zato, ker je prebivalcem podarila oljko. Sekanje oljčnega drevesa je bil eden najhujših zločinov, zmagovalci olimpijskih iger pa so od svojega mesta v dar prejeli amfore z oljčnim oljem, kar je takrat predstavljalo najvišje priznanje. Oljka tekom zgodovine nikoli ni izgubila svojega pomena. V ljudskem zdravilstvu so v preteklosti uporabljali plodove, liste, cvetove, pa tudi pepel oljčnega drevesa, in sicer kot diuretik, za znižanje krvnega tlaka, proti mrzlici, kot krepčilni tonik, pri okužbah sečil in tudi za odpravo glavobolov.

Danes v zdravilstvu nabiramo oljčne liste običajno v času cvetenja, jih sušimo, če je le možno pa uporabljamo sveže. Njene plodove pobiramo v novembru in decembru, pa tudi v januarju, odvisno od vrste rastline. Deviško oljčno olje pridobimo s hladnim stiskanjem svežih ali posušenih plodov, saj je za zdravilne namene najboljše hladno stisnjeno olje. Plodovi in listi oljke predstavljajo zelo bogat potencial naravnih antioksidantov. Oljčni listi poleg antioksidantov vsebujejo tudi druge, pomembne sestavine: selen, krom, železo, cink, vitamin C, beta karoten in širok spekter aminokislin. Najpomembnejša sestavina pa je olevopein, ki pomaga zniževati krvni tlak, blaži srčno aritmijo in širi koronarne arterije. Deluje tudi protivnetno, znižuje raven LDL – holesterola ter preprečuje nastajanje krvnih strdkov. V zimskih mesecih je koncentracija olevopeina v listih najvišja in iz posušenih listov lahko izdelamo tinkturo: 50 g posušenih listov prelijemo s 100ml 70 % alkohola. Dva do trikrat dnevno vzamemo 15 – 20 kapljic. Alkoholni izvleček znižuje tudi krvni sladkor. Čaj iz posušenih listov uporabljamo za zniževanje krvnega tlaka. Eno do dve čajni žlici suhih ali svežih listov na skodelico vode pripravimo kot poparek, ki ga kuhamo 5 minut. Pijemo dve do tri skodelice na dan med ali po jedi, 4 – 5 tednov. Uporabljamo lahko tudi čajno mešanico: 20 g korenine baldrijana, 40 g listov oljke, 20 g cvetov ali listov gloga, 20 g zeli bele omele. Iz dveh čajnih žlic mešanice naredimo poparek, čaj pijemo zjutraj in zvečer. V obeh primerih si moramo redno kontrolirati krvni tlak.

Za masažne uporabljamo olivno olje, v katerega namočimo zdravilne rastline, ki vsebujejo hlapna olja. V 100 ml hladno stisnjenega olivnega olja namočimo približno pest posušenih rastlin, kot so šentjanževka, rožmarin, sivka, ognjič, poprova meta in druge. Olivno olje uporabljamo lahko tudi kot blago odvajalo. V ljudskem zdravilstvu je znana oljna kura za odpravo žolčnih kamnov, vendar moramo biti v času zdravljenja pod nadzorom zdravnika.

Oljčna vejica v krščanskem svetu predstavlja simbol miru. Simboliko z golobom, ki v kljunčku nosi oljčno vejico, danes lahko vidimo tudi na zastavah, znamkah, plakatih, upodobil ga je celo umetnik Picasso. Naj nam oljčna vejica prinese mir, zdravje in srečo v novem letu.

Viri:

1. Toplak GK: Zdravilne rastline na Slovenskem. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2008: 160-1.

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

NAKLADA:

15.150 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

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

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

SET d.o.o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V VEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 6. 12. 2014

Fotografija na naslovnici: Milan Meden

UVODNIK

4 Srečnega in zdravega

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 5 Dogodki na Zbornici – Zvezi v novembru
- 10 10. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije
- 10 Strokovni nazivi in znanstveni naslovi ter uporaba kratic v zdravstveni in babiški negi
- 11 Vabilo k sodelovanju Akutna stanja v pulmološki zdravstveni negi

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

- 11 Podaljšanje licenčnega obdobja
- 12 Izvajanje strokovnega usposabljanja iz temeljnih postopkov oživljanja

INTERVJU

- 13 Doroteja Dobrinja, predsednica SDMSBZT Koper
- 15 Poznati gospo Metko Klevišar osmišlja življenje

EFN

- 17 Ebola - Visoko tveganje za varnost zdravstvenih delavcev na terenu zaradi krčenja stroškov v zdravstvenem sektorju

MEDNARODNA SREČANJA

- 18 Kongres zdravstvenih delavcev Srbije na Zlatiboru
- 19 Udeležba na 18. ESGENA konferenci na Dunaju
- 20 Udeležili smo se 5. kongresa kardioloških medicinskih sester Hrvaške in 10. kongresa društva kardiologov Hrvaške

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 21 Minute z Zlatko Cimerman

PREDSTAVLJAMO VAM

- 23 Izzivi v forenzični psihiatriji
- 25 Podelitev priznanj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci za dosežke na ožjem strokovnem področju
- 27 Vtisi udeleženk s strokovnega seminarja »Urgentni pacient- varnost v času krize«
- 28, 37 Sladkorna bolezen v Sloveniji - Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni
- 38 7. dnevi Angele Boškin

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 39 Način pridobivanja praktičnih veščin za učinkovito izvajanje postopkov oživljanja na oddelkih
- 40 7. posvet vodij patronažnih služb s strokovnimi vsebinami
- 42 5. pomurski simpozij o kronični rani
- 43 Kako izboljšati komunikacijo
- 44 Moč nefarmakološkega zdravljenja sladkorne bolezni
- 45 Srečanje enterostomalnih terapevtk s strokovno vsebino

IZ DRUŠTEV

- 46 Družina, družba in odvisnost od alkohola
- 47 Strokovna ekskurzija na Dunaj
- 48 Obiranje mandarin v dolini reke Neretve
- 48 Oktobrsko križarjenje po slovenskem morju

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 49 Sodelovanje na mednarodni konferenci o napredni praksi zdravstvene nege
- 50 Visoka zdravstvena šola v Celju uspešno pridobila mednarodni razvojni projekt Healthy lifestyle for aging well
- 51 Predstavitve naj mentorjev Fakultete za zdravstvo Jesenice v študijskem letu 2013/2014
- 52 Fakulteta za zdravstvo Jesenice na srečanju konzorcija IRIS na Danskem
- 53 Sočutje se je čutilo
- 54 Celostna obravnava pacientov v zdravstvenem in socialnem varstvu

ŽIVIMO ZDRAVO

- 56 Adam in Eva

PREJELI SMO

- 58 Nekaj nasvetov za razvajanje kože

60 IZOBRAŽEVANJA

29 - 36 **PRILOGA** Predvidene delavnice strokovnih sekcij Zbornice – Zveze v letu 2015

55 **NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA** d. o. o.

Srečnega in zdravega

Monika Ažman



Bili ste strokovni, bili ste človeški, skrbni, prezaposleni, zelo utrujeni, potrpežljivi, sočutni, zabavni in hudomušni, kadar ste začutili, da pacienti to potrebujemo.

... bodo najbolj pogosto izrečene besede v mesecu v decembru. Zagotovo se decembra najbolj iskreno veselijo otroci. Pisma, polna skritih želja, so že odposlana. Škrati in vile ne spijo, ker imajo veliko dela z zavijanjem daril. In na obzorju lahko vsake toliko zagledamo rdečo sled, ki spominja na peko piškotov in če se še malo bolj potrudimo, celo zadiši po njih, po medenjaki. Tako zelo skrivnosten in čaroben je lahko ta zadnji mesec v letu. Razen, če ... Da, teh če bi se pa našlo. Še zlasti na sončni strani Alp, kjer se kar ne moremo izviti iz primeža malodušja, apatije, zagrenjenosti in to po navadi pri tistih, ki za vse naštetu nimajo kakšnega pravega vzroka. In na drugi strani velika volja, požrtvovalnost, hrepenenje, optimizem ob najmanjši spodbudi in premiku navzgor. Vesela sem, da sem teh slednjih, pozitivnih v zadnjem letu srečala več. Prav zaradi teh je zapisan tudi tale uvodnik. Prav vam je namenjena moja zahvala, vsem drugim pa spodbuda, da je v življenju zares pomembnih zelo malo stvari. Zdravje je zagotovo na prvem mestu.

Teoretično smo zagotovo zaposleni v zdravstveni in babiški negi še kako dobro podkovani o zdravem načinu življenja, o dejavnih tveganja, o parametrih, ki določajo normalne vrednosti od patoloških, bolj in manj smo radodarni tudi z zdravstvenimi nasveti, ki jih pacienti še kako dobronamerno srkajo. In koliko od vsega naštetega velja tudi za nas same? Razen izgovor, da je kovačeva kobila običajno bosa. In ko presežemo še to mejo, je običajno nekaj že hudo narobe. Da, res je, meja med izvajalcem in uporabnikom zdravstvenih storitev je sila tanka. Pogled z druge strani pa zanimiv. Zanimiv, če ga, kot takega sprejmeš, sicer pa poln življenjskih preizkušenj, ki te ne pustijo ravnodušnega.

Najprej negotovost in iskanje primerne terminu za pregled. Časa ni, takrat, ko ga imam, pa ambulantna zagotovo ne dela več. Nato upanje, da bo vse v redu. Teden, ko čakaš na izvide, se vleče v neskončnost. Naj bo diagnoza podana na še tako strokoven, tudi zelo prijazen in sočuten način, takrat nisi več medicinska sestra in zdravstvena sodelavka, takrat si ženska, žena, mati, hči. Postaneš pacientka. Pravzaprav postanejo kar naenkrat pacienti vsi tvoji najbližji. Preveva jih jeza, obup, občutki krivde, strah, neizmerno sočutje in negotov pogled v prihodnost. Odločitev ostaja in je le tvoja, ali se vdaš, ali pa zgrabiš bika za roge. Ocenjujem, da je ravno na tej točki vloga vseh, ki se dnevno srečujete s pacienti, ključnega pomena. Takrat šteje vse. Prijazen administrativni sprejem v sprejemni pisarni, človeško dostojanstvo, ko poslovni kostim zamenjaš za nekaj številčk preveliko spalno srajco in postaneš popolnoma odvisen od drugih pri zagotavljanju osnovnih življenjskih aktivnostih, odziv na zvonec, ko ti je slabo, da bi kar umrl in je bolečina prehuda. Solze so odraz nemoči.

V več kot letu dni, zagotovo mojih največjih preizkušenj v življenju, sem vas kot pacientka srečala veliko. Bili ste strokovni, bili ste človeški, skrbni, prezaposleni, zelo utrujeni, potrpežljivi, sočutni, zabavni in hudomušni, kadar ste začutili, da pacienti to potrebujemo. Prav take se vas zapomni večina pacientov in so vam za vse to neizmerno hvaležni. Takih je mnogo več, kot tistih, ki se v meni najlepšem, a izredno zahtevnem poklicu, ne znajdejo več in bi mesto morali prepustiti boljšim.

Je že res, da se človek največ nauči iz lastnih izkušenj, a zagotavljam vam, da je bistveno lažje, če že ne bolj prijazno, da včasih verjamemo na besedo in v tisto, kar je zapisano.

Zato naj vam bo ob koncu tega leta namenjena še posebna zahvala za vaš vsakodnevni trud in prispevek k zdravju vseh državljanov. Ob tem pa zaprosilo, da ne pozabite nase. Veselite se vsakega leta posebej, pa četudi bo Božiček na kakšno željo z vašega pisma pozabil. Nagrada, da se lahko staramo, ni sama po sebi umevna. Tudi to, da se staramo skupaj na delovnih mestih, je nekaj, kar bi morali skrbno negovati, se dopolnjevati, podpirati, veseliti in izkoristiti sleherno priložnost za iskrenost, pozornost in veselje. Življenje čisto zares tudi hitro mine. Ostanite zdravi in zagotovo boste lahko tudi srečni. ■

Dogodki na Zbornici – Zvezi v novembru

Darinka Klemenc

Lani (2013) sem za mesec november zapisala v tole rubriko: »Spomnili smo se pokojnih, preživeli pre/velike in za te kraje premočne viharje in poplave, pojedli Martinovo gos, zamenjali gume na avtomobilih, pospravili vrtove, lahka oblačila, poiskali dežnike in kmalu bomo tudi rokavice ... Kot je oktober mesec boja proti raku na dojkah pri ženskah, je november mesec boja proti raku prostate pri moških. Če boste v svojih okoljih, domačih ali službenih, srečevali vse moške, porasle z brki, jim stisnite roko ... Movembrski moški začnejo november z britjem obraza. Nato si ves mesec puščajo rasti brke ... družba pa spregovori o raku na prostati«.



Vse zapisano velja tudi za letošnji november. Žal smo še vedno v skrbih zaradi hudih vremenskih nevšečnosti, zlasti velikih poplav, ki so prizadele tudi naše kolegice in kolege. Vse drugo tudi drži, vključno z movembrskim gibanjem. Novembra se dogaja tudi LIFFe. Za ljubitelje filma 100 odstotna poslastica.

Je pa od lani ena sprememba: dobili smo novo vlado in novo ministrico za zdravje. Ki nas je opazila, kar ni slabo. Konkretno rezultate, če in ko bodo, v kar moramo verjeti, vam bomo sporočali sproti.

Tudi sicer je dela v izobilju. Na vseh koncih delamo in delamo. Redno smo vabljeni k strokovnim in drugim dogodkom, tudi tja, kjer se kujejo tako strokovne zadeve kot tudi zdravstvena politika (npr. koordinacija za nalezljive bolezni pri MZ, Odbor za zdravstvo, NIJZ, ZZS, ...). Ne pozabimo, da imamo med drugim iz svojih vrst tudi državnega svetnika - mag. Petra Požuna. Prav v politiki, tisti na lokalni ravni, ste bili letos izvajalci zdravstvene in babiške nege aktivni in kandidirali. Nekaj vas je tudi uspelo.

Tako smo dobili prvo podžupanjo iz naših vrst, v mestni občini Maribor, **Jelko Černivec**, dosedanja predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialno varstvenih zavodih in prvo predsednico Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije. Čestitamo. Enako čestitamo predsednici DMSBZT Ljubljana **Đurđi Sima**, ki je bila izvoljena v Svet Četrtna skupnosti Jarše v Mestni občini Ljubljana; zagotovo je

še kdo, žal o vseh nimamo podatkov. Verjamemo, da boste s svojim znanjem, izkušnjami in občutkom za sočloveka tudi na lokalno politični sceni uspešno delali v skrbi za ljudi. Uspešno vam želimo.

Na nacionalnem nivoju nastajajo novi urgentni centri; prvi v Brežicah je bil te dni odprt. Uspešen začetek želimo vsem, spoštovane kolegice in kolegi, ki ste začeli delati v njem. Tisto, za kar skrbimo na Zbornici – Zvezi, je znanje, neobhodno potrebno tudi za to zahtevno strokovno področje. Tudi za to je stroka poskrbela, recimo skozi manchestrski triažni sistem. Do sedaj je bilo preko Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgentni pri Zbornici – Zvezi izobraženih in usposobljenih po tem sistemu okroglo sto izvajalcev zdravstvene nege.

V naši pisarni pa včasih komaj sledimo urnikom, sklicujemo sestanke, se udeležujemo dogodkov, kamor smo vabljeni (ali se včasih tudi sami povabimo), izobražujemo, svetujemo, si dopisujemo, se ubadamo z velikimi in malimi izzivi in projekti, predvsem pa smo veseli, da smo kadrovske malce popolnjeni. Dobrodošla, **Monika Ažman**, izvršna direktorica Zbornice – Zveze.

4. november

Sestanek delovne skupine pri RSKZN SLONDA (prevod negovalnih diagnoz), ki jo vodi Tamara Lubi, in predstavnikov Zbornice – Zveze.

3. sestanek Koordinacijske skupine pri Ministrstvu za zdravje za nalezljive bolezni (ebola), kjer smo pregledali in po-

trdili nekatere ključne dokumente (krovni načrt ukrepanja, informacija za potnike na letališču, obrazec za obravnavo sumov na ebolo – primer Ravne na Koroškem, posodobljeno besedilo MZ za splet), izmenjali smo tudi več informacij (poročanje z avdio konference Odbora za zdravstveno varnost - HSC, poročanje o osebni varovalni opremi, izjava za javnost Zbornice - Zveze).

Vsa aktualna navodila in ostali dokumenti ter gradiva, povezana z EVB (ebola virusna bolezen), so objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje in Nacionalnega inštituta za javno zdravje in nekatera na naši spletni strani.

5. november

Sestanek Komisije za priznanja, ki jo vodi Milena Frankič. Sestanek za področje triaže v sistemu nujne medicinske pomoči v Republiki Sloveniji – izobraževanje iz triaže po načelih manchestrskega triažnega sistema.

6. november

Izredna seja Odbora za zdravstvo na temo pripravljenost države na ebolo (udeležila se jo je predsednica Zbornice – Zveze).

7. november

Srečanje z vodstvom ZD Ljubljana (predsednica).

10. november

Sekcija medicinskih sester babic je imela v Mariboru uspešno in dobro obiskano strokovno srečanje z naslovom: »Reševanje izzivov v skrbi za ženske, otroke in družine«.

12. november

Nacionalna konferenca o sladkorni bolezni, kjer se je zbralo veliko število strokovnjakov – v začetnem delu ji je prisostvovala tudi ministrica za zdravje –, ki se ukvarjajo s tem področjem. Aktivno udeležbo so tudi imele predstavnice zdravstvene nege, ki delujejo v strokovni sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji pri Zbornici – Zvezi. S strani vodstva Zbornice – Zveze je bila prisotna predsednica.

Sestanek organizacijskega in programskega odbora 10. kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije, ki bo 11. in 12. maja 2015. V teh dneh se izteka čas za oddajo izveščkov za aktivno udeležbo. Moto kongresa: »**Z OPTIMALNIMI VIRI DO UČINKOVITE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE**«. Več na: <http://www.zbornica-zveza.si/sl/10-kongres-zdravstvene-babiske-nege-slovenije>.

Sestanek Upravnega odbora Zbornice – Zveze z 11 točkami dnevnega reda.

Sestanek Delovne skupine za terminologijo, ki jo vsa leta vodi Aleksandra Saša Horvat.

13. november

3. izredna seja Odbora za zdravstvo o rebalansu proračuna RS za leto 2014. Seje se je udeležil in na njej aktivno sodeloval podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor.

13. in 14. november

Na 23. konferenci Slovenskega združenja za kakovost (SZKO), z naslovom: »Celovito prestrukturiranje? Odgovor je kakovost!« smo se udeleženci ukvarjali s kakovost-

jo v širšem pomenu in posebej tudi v zdravstvu. Prav na področju zdravstva v združenju SZKO deluje močna sekcija, ki jo vodi Sandra Tušar iz SB Jesenice.

Na plenarnem delu konference, ki jo je v dveh dneh obiskalo 350 udeležencev, so sodelovali tudi zanimivi tuji predavatelji. V osemnajstih programskih modulih je svoje strokovne prispevke predstavilo 78 govorcev. Na slovesnosti konec prvega dne konference so bili podeljeni nagrada, priznanja in pohvala SZKO (vir: <http://www.szko.si/23.-letna-konferenca-szko/>).

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor je prejel »priznanje skupini« za uspešno uvedbo koristne prakse »Z izboljšanjem komuniciranja in odnosov do večjega zadovoljstva pacientov«. Čestitamo.

14. november

4. znanstvenega simpozija Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto z mednarodno udeležbo z naslovom: »Celostna obravnava pacienta v zdravstvenem in socialnem varstvu« se je udeležila izvršna direktorica Zbornice – Zveze Monika Ažman.

15. november

Na sobotno dopoldne so se v Bolnišnici Topolšica zbrali številni zaposleni in zunanji vabljeni, predstavnica ministrstva, direktorji drugih zavodov, pomočnice za področje zdravstvene nege, drugi, ki so imeli priložnost prisostvovati praznovanju 95-letnice bolnišnice. Čestitke za visok jubilej. Prisotne je v času strokovnega dela s področja zdravstvene nege pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze.



17. november

Sestanek Komisije za specialna znanja, ki jo vodi Tatjana Nendl.

Sestanek Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje, ki jo vodi Miha Okrožnik.

18. november

V bližini Domžal je potekal 7. redni posvet vodij patronažnih služb, ki ga vsako leto organizira Sekcija medicinskih sester v patronažni dejavnosti, z obširnim dnevnim redom. Zelo dobro obiskanega posveta sta se udeležili tudi predsednica Zbornice - Zveze in strokovnjakinja za področje dolgotrajne oskrbe Andreja Peternelj.

19. november

Sestanek Častnega razsodišča I. stopnje, ki ga vodi mag. Darja Ovičaj.

Na povabilo Splošne bolnišnice Izola (vodstva zdravstvene nege) se je predsednica Zbornice - Zveze Darinka Klemenc udeležila zelo dobro obiskanega sestanka izvajalcev zdravstvene in babiške nege izolske bolnišnice, ki je potekal v konstruktivnem vzdušju in izmenjavi številnih koristnih informacij. Predsednica DMSBZT Koper Doroteja Dobrinja je prisotnim imela priložnost predstaviti prednosti članstva v regijskem strokovnem društvu in s tem v Zbornici – Zvezi. Prvega dela srečanja sta se udeležila tudi oba direktorja bolnišnice (v. d. direktorja zavoda: mag. Radivoj Nardin in strokovni direktor Felice Žiža). Hvala, spoštovani gostitelji, še posebej pomočnica za področje zdravstvene nege mag. Dragica Blatnik.

21. november

V Splošni bolnišnici Jesenice je potekal strokovni seminar - 7. dnevi Angele Boškin z naslovom: PREVERJANJE UČINKOVITOSTI KORAKOV C IN A KROGA KAKOVOSTI. Dogodka se je udeležila izvršna direktorica Zbornice – Zveze Monika Ažman in nagovorila prisotne.

Skupaj z zaposlenimi, bivšimi zaposlenimi in vodstvom Splošne bolnišnice Izola smo imeli v Portorožu možnost obeležiti 30 let preselitve oddelka interne medicine in 60 let interne medicine na Obali. V zbornik prispevkov so medicinske sestre zapisale: »Poklic medicinske sestre ni zgolj poklic, je način življenja in razmišljanja. Zatorej je naša naloga na mlajše sodelavce in sodelavke prenesti vrednote, kot so pripadnost poklicu, pacientu in sodelavcu« (Skočir, Kastelic, Blažič). Čestitamo za oba jubileja.

26. november

Na Zbornici – Zvezi smo pripravili 5. tradicionalni **Dan odprtih vrat**, ki ga vsako leto posvečamo mednarodnim dnevom boja proti nasilju nad ženskami. Več kot deset let se Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi redno vključuje v kampanjo ob mednarodnih dnevih boja zoper nasilje nad ženskami, ki v več kot 100 državah poteka v času med 25. novembrom in 10. decembrom. V preteklih letih smo v času kampanje, v sodelovanju z Društvom SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja, izvedli številne akcije ozaveščanja zaposlenih v zdravstvu; izobraževanja kolegic in kolegov na področju preprečevanja nasilja na delovnem mestu in v družini; okrogle mize, psvete in konference na temo preprečevanja nasilja v zdravstvu, prepoznavanja in prijavljanja nasilja v družini ter medinstitucionalnega sodelovanja pri obravnavi nasilja, predstavitev naših in tujih publikacij, raziskav, protokolov, zloženek, spletnih in drugih vsebin na tem področju. Letos smo zjutraj pripravili **posvet s predstavniki sindikatov, ki delujejo na področju zdravstvene in babiške nege** z naslovom **S sodelovanjem do učinkovite obravnave nasilja na delovnem mestu v zdravstvu**. Popoldne smo bili na voljo za svetovanje v primeru izkušenj z nasiljem na delovnem mestu ali v družini. Počasčeni smo bili, saj so se nam pridružile tudi gostje iz Srbije, članice Saveza zdravstvenih radnikov Srbije, s katerim ima Zbornica – Zveza podpisan sporazum o mednarodnem sodelovanju.

27. november

Na strokovnem srečanju Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji, kjer so se srečale vodilne medicinske sestre, koordinatorice kirurške zdravstvene nege, smo imeli aktualna dogajanja v zdravstveni negi možnost predstaviti tudi z vidika krovne organizacije Zbornice – Zveze.

28. november

Obe največji regijski strokovni društvi sta ta dan pripravili svoja velika dogodka:

DMSBZT Ljubljana je organiziralo že 15. simpozij z mednarodno udeležbo z naslovom: *Prenos informacij v zdravstveni in babiški negi* z gostujočo predavateljico Natašo Pirc Musar, bivšo informacijsko pooblaščenko in drugimi zanimivimi sklopi na naslovno temo. Že tradicionalno so podelili tudi priznanja društva. Čestitke vsem prejemnikom.

DMSBZT Maribor je prav tako pripravilo že tradicionalno svečano prednovoletno slovesnost s kulturnim programom in podelitvijo najvišjih priznanj društva, srebrnih znakov in priznanja za častno članico društva.

V Mariboru se je sestala Delovna skupina za zgodovino zdravstvene nege, ki jo vodi Irena Keršič, tokrat v dopolnjeni sestavi.

V prostorih Zbornice – Zveze so se odvijali še sestanki izvršilnih odborov strokovnih sekcij medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronaži, pulmologiji, socialnih zavodih, izobraževanju in zobozdravstvu.

Spoštovani članice in člani, cenjeni bralci, ker gre za zadnjo številko Utripa letos, in ker smo bili v tej rubriki vse leto skupaj, dovolite, da se vam namesto zaključka zahvalim, da ste bili zvesti bralci Utripa, s tem dokazovali, da cenite svojo stroko, se identificirate z njo, enako tudi s krovno stanovsko organizacijo, se aktivno odzivali na naša (s)poročila, sodelovali v številnih dogodkih, zlasti izobraževanjih, in s tem potrjevali, da vam je mar, da cenite nova znanja, da kljub res težkim časom, tudi za zdravstveno in babiško nego, vztrajate in s pokončno držo na delovnih mestih držite pokonci stroko in organizacijo. Hvala vam za vsa smela dejanja, za podporo in pomoč, ki jo skozi naš Utrip tudi simbolično izkazuje.

Naj vam konec leta, ki se izteka, prinese osrečujočih drobnih predprazničnih trenutkov, v novem letu pa mnogo zdravja in zadovoljstva tako na delovnih mestih kot v zasebnem življenju. Srečno. ■





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

Spoštovana kolegica, kolega,

veseli nas, da ste naša članica ali član. Hvala za zaupanje. Morda razmišljate, da bi to postali? Lepo povabljeni. Z vpisom se vključujete v enotno 85 let staro nacionalno stanovsko organizacijo, ki združuje več kot 15.000 medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev v državi.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

031 722 333

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

vsak torek, od 17. do 20. ure

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

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

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!



Prednosti in ugodnosti članstva:

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

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza ■

Kupon ugodnosti

www.tosama.si

Bela štacunca

TOSAMA
Since 1923

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

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

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

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



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

10. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije

»Z OPTIMALNIMI VIRI DO UČINKOVITE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE«

Spoštovani,

želimo vas spomniti, da si ob načrtovanju vaših aktivnosti v letu 2015 rezervirate čas za **10. jubilejni kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije 2015**, ki bo potekal 11. in 12. maja 2015.

Cilji kongresa: razvijati zdravstveno in babiško nego, stalno odprto za novosti, spremljati izzive zdravstvene nege in babiške nege v sodobnem času, opozoriti na pomen zdravstvene in babiške nege v reševanju krize.

Tematska področja: zdravstvena in babiška nega na primarni ravni, zdravstvena in babiška nega v kliničnih okoljih, prehrana – aktivnost zdravstvene in babiške nege – izziv sodobnega časa, kriza v zdravstvu, zdravstvena in babiška nega in ranljive skupine, komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni in babiški negi, babice danes in v prihodnosti, kakovostno izobraževanje za zdravstveno in babiško nego v prihodnosti.

Pomembni datumi: obvestilo o potrditvi ustreznosti izvečka: 15. december 2014, oddaja prispevkov za objavo v zborniku kongresa: 10. februar 2015, plačilo kotizacije za aktivne udeležence: 30. marec 2015, zgodnja prijava za udeležbo na kongresu: 10. april 2015. Več informacij: <http://www.zbornica-zveza.si/sl/10-kongres-zdravstvene-babiske-nege-slovenije>.

Programski in organizacijski odbor kongresa

*Darinka Klemenc
predsednica Zbornice – Zveze*

Strokovni nazivi in znanstveni naslovi ter uporaba kratic v zdravstveni in babiški negi

Spoštovane kolegice ter kolegi,

glede na večje število pozivov naših članic in članov naj zaradi napak pri nazivanju v zdravstveni in babiški negi ponovno objavimo prispevek o strokovnih nazivih in znanstveni naslovih, smo se odločili za njegovo ponovno objavo.

Prispevek z naslovom Strokovni nazivi in znanstveni naslovi ter uporaba kratic v zdravstveni in babiški negi dopolnjujemo s strokovnimi naslovi, objavljenimi v *Drugi dopolnitvi Seznama strokovnih in znanstvenih naslovov in njihovih okrajšav* (Uradni list RS, št. 43/2010) z dne 31. 5. 2010, ki določa naslednje strokovne naslove po študijskem programu prve stopnje: Univerza v Ljubljani; Zdravstvena fakulteta, Univerza v Mariboru; Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza na Primorskem; Visoka šola za zdravstvo, samostojni visokošolski zavodi; Evropsko središče Maribor, Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec, Visoka šola za zdravstvo Novo mesto, Visoka zdravstvena šola v Celju, diplomirani zdravstvenik (VS)

dipl. zn. (VS) in diplomirana medicinska sestra (VS) **dipl. m. s.** (VS).

Prosimo, pogledajte v svojih zavodih, tudi pri nazivih na vratih delovnih prostorov, ambulant, vaših pisarn, na priponkah vaših zaposlenih, vas samih, preverite nazive v podpisih, ki jih pošiljajo po klasični ali e pošti, vsepovsod drugje izvajalci zdravstvene nege iz vašega zavoda ali druge ustanove.

Z dosledno uporabo naših nazivov, ki pripadajo naši stroki, izkazujemo svoj odnos do stroke, poklica, naše identitete in podobe diplomirane medicinske sestre in diplomiranega zdravstvenika v državi. ■

Hvala za vaše sodelovanje.

*Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.
Vodstvo Zbornice – Zveze*

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji
Organizira dvodnevno srečanje konec 20. in 21. marca z naslovom

Akutna stanja v pulmološki zdravstveni negi

Glavni sklopi strokovnega srečanja so:

- pnevmothorax,
- pljučna embolija,
- pljučni edem,
- tujek v dihalnih poteh,
- hemoptoa,
- anafilaktična reakcija,
- astmatični status,
- obstruktivne motnje.

V okviru seminarja bo tudi sklop prostih tem, zato vas VABIMO K AKTIVNEMU SODELOVANJU. Prispevki naj bodo vsebinsko povezani z glavnimi sklopi seminarja. Zaželeni so tudi primeri dobre prakse.

Prispevki bodo predstavljeni v zborniku predavanj. Kratek povzetek prispevka pošljite do 20. decembra 2014 na naslov lojzka.prestor@klinika-golnik.si.

Veselim se sodelovanja,

*Predsednica Sekcije MS in ZT v pulmologiji
Lojzka Prestor*

OBVESTILO

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

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

Podaljšanje licenčnega obdobja

Vprašanje

Sem diplomirana medicinska sestra in kmalu mi bo potekla licenca za samostojno opravljanje dela. V avgustovski številki Utripa ste objavili novico, da naj bi bil novi Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege kmalu potrjen ter da bo v omenjenem pravilniku določeno, da se bo licenčno obdobje podaljšalo. Zanima me ali je prišlo do podaljšanje licenčnega obdobja.

Odgovor

V skladu z določili *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege*, objavljenega v Uradnem listu št. 82 z dne 21. 11. 2014, je Ministrstvo za zdravje **licenčno obdobje podaljšalo do 30. septembra 2015**. Do podaljšanja licenčnega obdobja so po Pravilniku upravičeni vsi tisti izvajalci zdravstvene in babiške nege, ki jim licenčno obdobje poteče v enem letu od uveljavitve tega pravilnika. Pravilnik začne veljati v 15 dneh po objavi v Uradnem listu in do podaljšanja licenčnega obdobja bi morali po Pravilniku biti tako upravičeni vsi tisti izvajalci, ki jim licenčno obdobje poteče do 6. decembra 2015. Vendar glede na dejstvo, da pravilnik obenem določa, da se **licenčno obdobje podaljša zgolj do 30. septembra 2015**, dejansko do podaljšanja **ne bodo upravičeni vsi tisti izvajalci**, ki jim licenčno obdobje poteče do 6. decembra 2015, ampak **zgolj tisti**, ki jim licenčno obdobje poteče do 30. septembra 2015. ■

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

Izvajanje strokovnega usposabljanja iz temeljnih postopkov oživljanja

Vprašanje

Sem diplomirana medicinska sestra, zaposlena v domu starejših občanov ter sem odgovorna za izobraževanje zaposlenih. Zanima me, ali lahko v domu zaposlena medicinska sestra, ki ima opravljen tečaj temeljnih postopkov oživljanja, izobražuje druge zaposlene izvajalce zdravstvene nege (tehniške zdravstvene nege, bolničarje negovalce) in ostalo osebje (strežnice).

S. V. iz Kranja

Odgovor

Za izvajalce zdravstvene nege so strokovne vsebine s področja oživljanja toliko pomembnejše, saj so pogosto tisti zdravstveni delavci, ki so pri pacientu ob srčnem zastopju prvi. Številne tuje raziskave so pokazale, da je takojšnje **pravilno izvajanje** postopkov oživljanja, ključno za povečanje možnosti preživetja, obenem pa so opozorile na **slab nivo ohranitve teoretičnega znanja in praktičnih spretnosti** s področja oživljanja. Teoretično znanje in praktične sposobnosti postopkov oživljanja **se izgubijo v treh do šestih mesecih**. Iz navedenega razloga je pomen kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja s področja temeljnih postopkov oživljanja bistvenega pomena za zagotavljanje ustrezne strokovne usposobljenosti izvajalcev zdravstvene nege. Izobraževanje s strani **posameznikov, ki niso ustrezno strokovno usposobljeni ali zgolj teoretično obnavljanje znanja** s področja oživljanja, **ni dovolj za izvajanje pravilnega oživljanja v praksi**. Posameznih manevrov – kot je na primer sprostitve dihalnih poti, se je **nemogoče naučiti** zgolj iz **teoretičnih ponovitev algoritmov oživljanja**. Pogosto zdravstveni delavci izvajajo postopke oživljanja neučinkovito zaradi neredne, nekontinuirane obnove teoretičnega in praktičnega znanja.

Iz navedenih razlogov je toliko **pomembnejše**, da **strokovno usposabljanje** izvajajo **ustrezni strokovnjaki** s področja temeljnih postopkov oživljanja, saj: so temeljni postopki oživljanja za zaposlene v zdravstvu **specifično strokovno izpopolnjevanje**, ki ga **ne more izvajati vsak zaposleni** v posameznem zdravstvenem ali socialno varstvenem zavodu,

strokovna izpopolnjevanja s področja temeljnih postopkov oživljanja morajo **biti v skladu s trenutno veljavnimi smernicami** oživljanja v svetu. Za področje Evrope izdaja smernice oživljanja **Evropski svet za oživljanje** (European Resuscitation Council).

Z namenom zagotovitve skladnosti s trenutno veljavnimi smernicami oživljanja v svetu, Zbornica - Zveza zagovarja strokovno stališče, da bi **predavatelji in inštruktorji temeljnih postopkov oživljanja za zaposlene v zdravstvu** morali izpopolnjevati še naslednja pogoja:

predavatelji in inštruktorji morajo biti **nosilci licence izvajalca dodatnih postopkov oživljanja** (Advanced Life Support Provider), ki jo za Republiko Slovenijo izdaja *Svet za reanimacijo* v okviru Slovenskega združenja za urgentno medicino, predavatelji in inštruktorji morajo biti **aktivno zaposleni** oziroma so **vključeni v time**, ki izvajajo **postopke temeljnih postopkov oživljanja** (Basic Life Support) in **dodatnih postopkov oživljanja** (Advance Life support). ■

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

UTRIP V LETU 2015

Naslednja številka Utripa izide januarja, zato morate prispevke oddati do 20. decembra. Vse prispevke, ki bodo prispeli kasneje, bomo objavili v Utripu februar/marec, ki izide na začetku februarja.

Uredništvo



Doroteja Dobrinja, predsednica SDMSBZT Koper

Doroteja Dobrinja je v letu 1986 zaključila Srednjo zdravstveno šolo v Piranu in se kmalu zaposlila na oddelku za novorojence v tedanji Porodnišnici Koper. Želja po novih znanjih jo je vodila, da se je v letu 1997 vpisala na Visoko šolo za zdravstvo Ljubljana in, ko je zadovoljna dobila obvestilo, da je sprejeta, je kolebala med odločitvijo za nadaljevanje študija in dvema manjšima otrokoma. Pomagala ji je nona (stara mama), ko ji je nekega dne povedala: »Pupa moja, samo kar znaš, ti noben ne more zeti« (dekle moje, le znanja ti nihče ne more vzeti). Vseskozi pa jo je moralno, pa tudi finančno podpiral mož.

Ko se je šolanje približevalo zaključku, je poklicno pot nadaljevala na Transfuzijski postaji v Izoli, kar ji je ravno tako omogočilo pridobitev dodatnih specialnih znanj. V letu 2005 ji je bilo ponujeno delovno mesto glavne medicinske sestre Oddelka za pediatrijo v Splošni bolnišnici Izola in tu je še danes. Svoje znanje še vedno nadgrajuje. V okviru študija zdravstvene nege na drugi stopnji, na Fakulteti za vede o zdravju Izola, pripravlja magistrsko delo.

OSEBNA IZKAZNICA DRUŠTVA

Zametki ustanovitve Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper (SDMSBZT) segajo v leto 1959. Letos praznujemo 55-letnico delovanja. Število članov je bilo 5. 11. 2014 918. Članstvo sestavljajo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki iz precej obsežnega območja treh obalnih občin – Koper, Izola, Piran, pa še Sežane, Ilirske Bistrice ter nekaterih članov iz postojnskega območja. Člani so zaposleni na primarnem nivoju v različnih zdravstvenih domovih ter pri zdravnikih zasebnikih, bolnišnicah (Splošna bolnišnica Izola, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Bolnišnica Sežana), domovih upokojencev (Koper, Izola, Lucija, Sežana), Mladinskem zdravilišču in letovišču Debeli rtič, Zdravilišču Krka Strunjan, Termah Portorož, Fakulteti za vede o zdravju Izola ter Srednji zdravstveni šoli Izola.



Kakšno je vaše vsakdanje delo?

Moje vsakdanje delo je prepleteno z jokom, še večkrat pa s smehom otrok. Kljub temu, da je zdravstvena obravnava najmanjših pacientov velikokrat boleča, verjamem v prijazno zdravstveno oskrbo otrok ter partnerski odnos z njihovimi starši, v možnost sodelovanja in soodločanja pacientov (staršev) v samem procesu zdravljenja in v dobre izide.

Naš oddelek je že na pogled prijeten, pisanih barv in tematsko okrašen. Pisane so tudi delovne obleke zdravstvenih delavcev, kar otroci hitro opazijo. Ker sem zagovornik nenehnih izboljšav, grem mogoče komu kdaj na živce. Vendar je moje delovanje vedno v dobrobit malega pacienta in njegove družine. Načrtov pa je še veliko.

Največji uspeh v času predsednikovanja

Predsednica SDMSBT Koper sem poldrugo leto in tudi na tem področju je načrtov še veliko. Izobraževanja so množično obiskovana. Na zadnjem izobraževanju v novembru smo beležili več kot 130 udeležencev. Tudi za stroko-

vno ekskurzijo v Prekmurje, ki smo jo speljali v oktobru, je bilo povpraševanje veliko. V nekaj dneh je bil avtobus napolnjen. Delo SDMSBZT sem letos predstavila na Fakulteti za vede o zdravju Izola študentom, s katerimi želim izboljšati sodelovanje. Predstavitve delovanja Zbornice – Zveze in SDMSBZT Koper smo na pobudo pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege mag. Dragice Blatnik izvedli v Splošni bolnišnici Izola. Gostja je bila predsednica naše krovne organizacije gospa Darinka Klemenc in srečanje je potekalo v prijetnem in konstruktivnem vzdušju. Podobna srečanja so odlična priložnost za povezovanje članov in razvijanje pripadnosti.

Pomembni kratkoročni in dolgoročni cilji društva

Predvsem nadaljevanje s kakovostnimi izobraževanji. Znanje je vrednota, omogoča nam kakovostno izvajanje aktivnosti zdravstvene nege, smotno uporabo danih možnosti, varno zdravstveno obravnavo, pa tudi zadovoljstvo naših pacientov.

Skrb za dobro počutje ter sprostitev naših članov. Delo, ki

ga opravljamo, je vsak dan bolj zahtevno, stroka se razvija, dane možnosti omejene, stanje v državi, vsi vemo kakšno. Zakaj ne bi izkoristili, se družili, na strokovni ekskurziji, pohodu ali svečanem dogodku – skupaj – vsi, ki pripadamo zdravstveni negi, skupaj z našimi podporniki.

Kdo je vaš vzornik oziroma vzornica?

Moja nona. Delovna, preprosta, poštena, brez dlake na jeziku, z veliko mero altruizma. Še danes pri svojih oseminosemdesetih bistra in trezna v razmišljanju, polna dobrih nasvetov in logičnih zaključkov.

Kakšno pa je vaše mnenje o zakonu o zdravstveni negi?

Izhajati je treba iz dejstva, da je zakon o zdravstveni negi koristen za uporabnike in predstavlja najboljše za paciente. Potreba po zakonski ureditvi stroke zdravstvene nege je velika, omogoča sistemsko urejenost, strokovno suverenost, avtonomnost stroke. Zdravstvena nega je profesionalna disciplina, podprta z dokazi, z raziskavami, z lastno terminologijo. Sprejetje zakona bi pomagalo pri opredeljevanju pristojnosti, določitvi kadrovskih normativov, standardizaciji postopkov in seveda uveljavitvi položaja medicinskih sester v družbi. Omogoča istočasno profesionalno samostojnost in multidisciplinarno sodelovanje.

Kako ocenjujete razvoj in avtonomijo stroke zdravstvene in babiške nege v slovenskem prostoru?

Gre nedvomno za napredek. Pomislimo samo na referenčne ambulate, vedno višjo stopnjo izobrazbe, pridobljene akademske nazive med stanovskimi kolegicami in kolegi. Mislim, da se v vseh kliničnih okoljih opušča ustaljena praksa, razvija se raziskovanje in izvaja na dokazih podprta zdravstvena nega. Tudi avtonomnosti našega poklica se počasi, a vztrajno približujemo. Sprejetje zakona o zdravstveni negi bi proces pospešilo, vendar je glavnina dosežkov odvisna od nas samih.

Kakovostna in varna zdravstvena nega pripomore pri doseganju kakovostnega zdravstvenega varstva državljanov.

Kje vidite možnosti za prenos kompetenc v zdravstveni in babiški negi?

Možnosti je veliko. Ker delujem na področju pediatrične zdravstvene nege, vidim veliko mladih (nekateri starejši, vendar v novi vlogi) staršev, ki preprosto potrebujejo »recepte za življenje«. Zdravstveno vzgojno delo, tudi še z nekaterimi drugimi postopki in posegi v pediatrični referenčni ambulantni bi bilo smotno in nedvomno dobrodošlo.

Kako ocenjujete karierni strokovni razvoj zaposlenih v zdravstveni in babiški negi – je v skladu s pričakovanji?

Danes imamo medicinske sestre veliko možnosti kar se tiče izobraževanja. Šole, fakultete so dostopne in prilagodljive. Naša dolžnost in pravica je spremljati razvoj stroke, nadgrajevati že pridobljeno znanje. Bolj me skrbiyo objavljene številke nezaposlenih srednjih in diplomiranih medicinskih sester, vedoč, da je pomanjkanje le teh skraj v vseh kliničnih okoljih.

Kaj vidite kot največji problem na področju ZN danes v vašem okolju in v Sloveniji na splošno?

Zdravstvena nega je še vedno nevidna, nalašč spregledana, včasih odvečna ljudem, ki odločajo. Mogoče tudi zato, ker se o dohodkih medicinskih sester ne piše in govori v presežkih, tudi ni nas najti v različnih aferah. Medicinske sestre je javnost izbrala za enega izmed zaupanja najbolj vrednih poklicev, pa tudi to, poleg tega, da smo najštevilčnejša poklicna skupina v zdravstvu, ni dovolj, da bi bili bolj vključeni v oblikovanje zdravstvene politike v naši državi. Naše delo je težko in odgovorno, a premalo nagrajeno. Kljub temu ga opravljamo predano 24 ur na dan, vse dni v letu.

Žal se podobno vzdušje čuti tudi v delovnih okoljih, zato sama velikokrat povem, da je naše delo pomembno, da moramo graditi na pozitivnih odnosih, sodelovanju vseh članov v zdravstvenem timu, konstruktivni komunikaciji in medsebojnem spoštovanju.

Predvsem pa, da nas pacienti potrebujejo in nam zaupajo, velikokrat v najtežjih trenutkih njihovega življenja. Pa tudi, da je naša prijazna beseda, hudomušna pripomba in iskren, pomirjujoč pogled zlata vreden.

Lahko kaj poveste o sodelovanju strokovnega društva z lokalno skupnostjo?

Na tem področju še vidim potencial prepoznavnosti društva kot organizacije. Lokalna skupnost nas ceni in spoštuje, kar velikokrat slišimo, preberemo in začutimo. Naše članice in člani sodelujejo na različnih bazarjih, sejmi in predstavitev. Promoviramo zdrav način življenja, izvajamo različne meritve vitalnih funkcij ter laboratorijskih vrednosti. Ob tem smo velikokrat pohvaljeni, četudi si vzamemo čas zgolj za klepet. Danes ljudje potrebujemo tudi to.

Vaša vloga predsednice zahteva veliko dela in usklajevanja z ljudmi, tudi v prostem času. Kako si polnite baterije? Katere interesne dejavnosti obiskujete?

Obožujem umetnost vseh vrst. Z mojem sva navezana na Italijo in vsaj enkrat letno si privoščiva daljši obisk, največkrat Toskane. Rada imam glasbo, slikam, šivam, imam pa tudi svoj vrtiček, na katerem nič ne manjka, ter veliko rožic. Ob letošnjem praznovanju 12. maja me je presenetilo spoznanje, kolikšno je število naših kolegic, ki se ukvarja z umetniškim ustvarjanjem, od izdelovanja nakita, kiparstva, slikanja, fotografije, pa do izdelovanja različnih uporabnih predmetov.

Rada sem v naravi, še posebej v bližini morja. Najbolj mi je dragocen čas, ki ga preživim v družini, z možem, s svojima otrokoma, ki sta že odrasla, z njunima družinicama. Od letošnjega avgusta pa veliko prijetnih trenutkov preživim z vnučkom.

Katero geslo, pogovor oziroma misel vas vodi v vašem življenju in pri vašem delu?

Več jih je. »Ars longa, vita brevis – umetnost je trajna, življenje je kratko«, zato mi je vsa umetnost tako pri srcu. Pa »Gutta cavat lapidem« – kaplja dolbe kamen«, spremembe zahtevajo veliko vztrajnosti, vendar prinesejo rezultate. In ne nazadnje, »Ne facias alteri, tibi quod minime fieri vis – delaj tako, kot želiš, da bi drugi delali s teboj«, kar je v zdravstveni stroki še posebej pomembno. ■

Intervju z Metko Klevišar

Poznati gospo Metko Klevišar osmišlja življenje

Vprašanja postavila Vesna Božiček

Z gospo Metko Klevišar, dr. med., sem se prvič srečala pred mnogimi leti. Naključje je pripeljalo, da sem izvedela, da sedaj z gospo Julko Žagar, dr. med., domujeta v Domu sv. Jožefa v Celju. Poprosila sem ju, če bi se lahko udeležili okrogle mize, na kateri bi se pogovarjali o spoštovanju človeka, pacienta v vseh starostnih obdobjih in v vseh stanjih zdravja, bolezni, ob umiranju in smrti. Z veseljem sta sprejeli povabilo.

Gospa Metka Klevišar je preprosta, vendar s svojo osebnostjo izkazuje veličino svojega življenja in bivanja. Poznana je po svojih visoko moralno-etičnih vrednotah, ki jih izkazuje na svoji življenjski poti. Želela sem z njo poklepetati in nastal je tale zapis.

Pri pouku etike včasih poprosim dijake, naj vsak izmed njih zapiše nekaj svojih vrednot. Njihove male oči kar naenkrat postanejo velike. Dijaki se ozirajo, gledajo k sosеду, ne vedo, kaj bi zapisali. Ali je res tako težko v sebi prepoznati vrednote? In kaj so za vas vrednote?

Ni tako lahko ubesediti vrednote, ki ti veliko pomenijo in jih skušaš živeti. Pa je tudi to potrebno, da se jih bolj zavemo. Zame je vrednota vse, kar mi pomaga, da postajam vedno bolj človek v odnosu do sebe, do soljudi in do celotnega stvarstva, pri tem pa se znam življenja veseliti in biti zanj hvaležna.

Življenje je vrednota in etika pravi, da nam je življenje podarjeno. V eni izmed svojih knjig ste zapisali: »Navedaja me velika hvaležnost za dosedanje življenje.« Kaj vam pomeni življenje?

Odgovoriti na to vprašanje je še posebno težko in nanj lahko odgovarjaš kot filozof, znanstvenik, zdravnik ali kaj vem, kaj vse. Življenje mi pomeni pot, ki gre vedno naprej, na kateri se dogaja marsikaj, ki se nikoli ne konča. Ob vsem, kar doživljam, tudi ob tem, kar se zdi v tem trenutku morda težko, pa kot človek dozorevam. Po tej poti pa ves čas lovim ravnotežje med vsem, s čimer se na poti srečujem.

Zdravstvene delavce morajo odlikovati visoke moralno-etične vrednote. Pri nas v šoli smo kot prvo vrednoto izpostavili spoštovanje. Pravijo, da se beseda spoštovanje v zadnjem času tako malo uporablja, da njenega pomena že skoraj ne poznamo več. Kaj menite vi?

Od zdravstvenih delavcev bi res pričakovali visoke moralno-etične vrednote. Vedeti pa moramo, da zdravstveni delavci prihajajo iz okolja, v katerem živijo in so tudi njihove vrednote največkrat takšne, kot so vrednote ljudi nasploh. Za kaj več pa se je treba posebej potruditi. Spoštovanje je gotovo ena najpomembnejših vrednot, ki jo je treba živeti, ne samo o njej govoriti. Začenja pa se s spoštovanjem do sebe. Kdor spoštuje sebe kot enkratno bitje, bo znal spoštovati tudi druge v njihovi enkratnosti. Tak človek bo znal zavestno hoditi po svoji poti in se ne bo dal zmanipulirati od raznih reklam in drugih vplivov, se



bo pa vedno zavedal, a na tej poti ni sam in da mora svoje življenje urejati tako, da bo naše skupno bivanje čim boljše.

Medicinska sestra mora moralno-etične vrednote negovati. Pa bi spregovorili o tem, s kakšnim vedenjem izkazujemo spoštovanje. Kot prvo bi navedla poslušanje. V svoji knjigi ste zapisali, da bi človek moral biti eno samo uho.

Poslušanje je ena najpomembnejših stvari v življenju in ga ne moremo nikoli dovolj dobro obvladati. Ko sem prejavala knjigo Heinricha Pere »Razumeti umirajoče« sem naletela na ta izraz »biti eno samo uho«. To pomeni, da poslušamo z vsemi svojimi čuti, ne samo z ušesi. Človek nam lahko nekaj govori, njegova telesna drža pa izraža nekaj čisto drugega. Cankar ima zel lepo misel: »Zakaj v glasu, ne v besedi, je ljubezen.« To ne velja samo za naše srečevanje z bolniki, ampak za vse naše življenje, kjerkoli smo. Dobrega poslušanja bi se morali veliko bolj učiti že od malega.

Hvaležnost je eden izmed načinov izkazovanja spoštovanja. Ali smo oziroma ali znamo biti v današnjem času hvaležni, saj je tudi to včasih problem?

Naše življenje je veliko lepše, če znamo biti hvaležni. Pa toliko razlogov imamo za to. Nič ni tako samoumevno.

Mnogi živijo v veliki bedi, so preganjani, sredi vojne, mnogi so hudo bolni, sredi ljudi, ki so sovražno razporejeni do njih ... Nam je vse to prihranjeno. Veliko, zelo veliko je stvari, za katere smo lahko hvaležni. Samo videti jih moramo. Žal mnogi tega nočejo, ali ne morejo vedeti. Hvaležnost je pomembna za vse, za bolne in zdrave. Kot zdravstveni delavec si lahko hvaležen tudi za vse bolnike, ki jih srečuješ. Veliko se lahko naučiš od njih.

Kako pa vi razumete vljudnost do sočloveka, kot način izkazovanja spoštovanja?

Osebo mi je bližji izraz prijaznost. Ljudem, ki so prijazni do mene, v trgovini ali kjerkoli drugje, se vedno tudi zahvalim za njihovo prijaznost. Ni vedno tako samoumevno, da so prijazni. Seveda pa mora biti ta prijaznost pristna in ne zaradi kakšnih koristi. Ampak če si pozoren, to dobro čutiš. Ko je človek bolan, še toliko bolj potrebuje okrog sebe ljudi, ki so prijazni z njim. Tudi to je del terapije.

Velik del svojega življenja ste, podarjali sebe bolnikom, obolelim z rakom na pljučnih. Srečevali ste se s trpljenjem teh bolnikov, z umiranjem, s smrtjo. Srečevali ste se z njihovimi svojci. Kakšni so vaši spomini na ta čas?

Moji spomini na ta čas so zelo lepi. Nikoli nisem načrtovala dela z rakavimi bolniki, potem pa sem iskala službo in jo našla na Onkološkem inštitutu. Če se sedaj oziram nazaj, mislim, da se je moralo zgoditi prav to. Zelo veliko sem se naučila od svojih bolnikov, tudi od njihovih svojcev. Učila sem se živeti. Na fakulteti so nas sicer opremili z znanjem, kako spoznati in zdraviti kakšno bolezen, niso nas pa pripravili na delo s hudo bolnimi in umirajočimi. Sicer pa ne vem, ali te na kaj takega lahko pripravi študij. Učiti se moraš iz življenja samega.

Ohraniti dostojanstvo bolnika tudi ob umiranju, smrti je dolžnost medicinske sestre. S tem izkazujemo bolniku spoštovanje. Ali to v današnjem času znamo dovolj izkazovati?

Medicinska sestra ima tu zelo veliko vlogo in to delo gotovo ni lahko. Vedno pa je odvisno tudi od njenega osebnega razumevanja življenja in umiranja. Če je smrt zanj samo sovražnica, proti kateri se je treba boriti, bo ob mnogih bolnikih zelo trpela. Vedno sem vesela, ko srečam medicinske sestre z veliko človeške toplote. Takšne potrebujemo. Ampak k temu so morale tudi same nekaj prispevati.

Bolniki, oboleli z rakom, imajo telesne in duševne bolečine, trpijo pa tudi njihovi svojci. Pomembno je, da zna zdravstveni delavec najti primerne besede, da se zna pogovarjati in hkrati lajšati bolečine za lažje prenašanje bolezni, za boljše duševno počutje. Danes se veliko govori o paliativni zdravstveni oskrbi, katere ledino ste kopali tudi vi.

Veseli me, da se tudi v uradni medicini vedno bolj zavedajo, kako pomembno je spremljati umirajoče bolnike tako, da bodo zadnji košček življenja čim bolj preživeli. Bolj kot kdaj koli je tu pomembna celostna obravnava bolnika, ki upošteva vse njegove potrebe, telesne, duševne in duhovne. Ko sem leta 1974 prišla na Onkološki inštitut,

sem se tega zelo zavedla in od takrat naprej sem o tem veliko pisala in predavala. Takrat je bilo še zelo čudno, če je kdo govoril o umiranju in smrti. Vesela sem, da sem imela pogum za to. Danes je paliativna oskrba vedno bolj del medicine in se čuti včasih že tekmovalno, kdo je bolj pomemben. Pač tako kot tudi povsod drugje.

Pravijo: »Ne pomagaj mi umreti, ampak bodi ob meni, ko bom umiral.«

Obstati ob nekom, ki umira ali hudo trpi in ne zbežati stran, je zelo aktivno dejanje, za katerega potrebuješ veliko moči, čeprav se na zunaj nič ne zgodi. Če ti umirajoči reče, da ga je strah smrti in da se boji, da zama prepričuješ, da ni tako hudo, ali se mu zlažeš, da ne bo umrl. Tako ga sploh ne jemlješ resno. Veliko bolje je, da mu zagotoviš, da boš ostal pri njem, tudi če bo zelo hudo. In to potem tudi narediš. Tudi spremljevalec pri tem neverjetno veliko pridobi.

Danes je umiranje za marsikoga tabu tema. Sploh za otroke. Starši marsikdaj ločijo otroka od umirajočega, da se niti posloviti ne more, češ da mu bo ta oseba ostala tako v lepšem spominu.

Tudi za otroke je pomembno, da se srečajo s smrtjo za njih na zelo neposreden način. Otroci so pogosto naši učitelji. Ne smemo pa jih v nič siliti. Otrokom smrti ne moremo prikriti, saj se z njo srečujejo vsepovsod.

Leta 1992 ste s sodelavci ustanovili skupino za spremljanje hudo bolnih in umirajočih, ki je leta 1995 prešla v samostojno Slovensko društvo hospic. Do leta 2002 pa ste bili tudi predsednica društva. Kako gledate danes na to svojo prehojeno pot in kako vidite prihodnost Hospica?

Včasih se sprašujem, ali bi takrat, leta 1995, Hospic lahko usmerjali drugače. Verjetno ne. Še pred ustanovitvijo Hospica smo izdali zloženko »Da bi živeli in umirali s človeškim dostojanstvom« v 50.000 izvodih in jo delili okrog. Denar zanj smo dobili od moje prijateljice iz Salzburga. V njej je povedano vse to, kar je za Hospic še danes pomembno. Pomagati umirajočim, da bi lahko čim bolj preživeli zadnji košček poti, hkrati pa tudi njihovim svojcem. Tem je treba pomagati tudi potem, v času žalovanja. Največ te pomoči naj bi bilo doma, kjer bi tudi večina ljudi najraje umrla. Hiša Hospica je gotovo lahko dragocena, če je na razpolago dovolj denarja. Zdaj je v hiši 12 postelj, kar za celo Slovenijo ni veliko, žal pa slišimo v javnosti samo o hiši in o denarju, ki ga ni. Skoraj nič pa ne slišimo o tem, koliko bolnikov oskrbi Hospic na domovih v Ljubljani, Mariboru, Celju, Velenju in še kje.

Danes domujete s kolegico Julko Žagar, dr. med., specialistko družinske medicine v pokoju, v Domu sv. Jožefa v Celju. Kako poteka vajino sobivanje?

Morda je res malo nenavadno, da sva se dve Ljubljanki znašli v Celju. Z Julko se poznavata še iz časa študija, intenzivneje pa sva začeli sodelovati po letu 1992, po ustanovitvi Skupine za spremljanje umirajočih. V letih, ko sem imela veliko predavanj po celi Sloveniji, me je v glavnem Julka vozila okrog in tako sva imeli dovolj priložnosti, da sva se spoznavali. Tako je dozorela misel, da kupiva vsaka

svoje stanovanje v istem bloku. V letu 2002 nama je to uspelo in čeprav sva imeli vsaka svoje stanovanje, sva imeli eno gospodinjstvo. Vsaka je imela veliko prijateljev in znancev in tako se je pri nama zbiralo vedno veliko ljudi. Z Julko sva si zelo različni, imava pa tri bistvene stvari skupne: obe sva zdravnici in enako gledava na medicino, imava enak pogled na življenje in obe imava radi ljudi. Začeli sva se zavedati, da postajava vedno starejši in bo vedno težje obvladovati vse potrebno. Moja gibljivost pa je zaradi multiple skleroze vedno slabša. V Celju, pri sv. Jožefu, sem imela že pred odprtjem doma za stare veliko predavanj in seminarjev, tako da nama je bilo okolje poznano. V začetku leta 2013 pa je dozorela misel, da se preseliva tja v dom za stare, ki so ga medtem zgradili. Dovolj

zgodaj, da si tu ustvariva prijetno aktivno življenje. Sv. Jožef v Celju je duhovno kulturni center, kjer se veliko dogaja in tudi midve pri tem sodelujeva. Med drugim imava že od oktobra 2013 vsakih 14 dni Pogovore o življenju in smrti, kamor prihaja kar precej ljudi iz Celja in okolice. Pa tudi sicer imava veliko obiskov. Veseli sva, da sva našli pogum in se odpravili na novo pot. Dokler je človek pripravljen odpraviti se na pot, ni star.

Najti smisel življenja, dela in bivanja je velikost življenja, ki ga je našla in ga ima gospa Metka Klevišar. Deliti moč radosti, ljubezni, spoštovanja, sprejetosti, znanja na mlajše pa umetnost. Gospa Metka Klevišar to zna. Hvala vam za življenjsko modrost, ki jo podarjate vsem nam. Vse dobro. ■

Ebola

Sporočilo za javnost Evropske federacije združenj medicinskih sester EFN, 29. oktober 2014

Prevod: Nataša Pregl



Visoko tveganje za varnost zdravstvenih delavcev na terenu zaradi krčenja stroškov v zdravstvenem sektorju

Generalni sekretar EFN Evropske federacije združenj medicinskih sester (European Federation of Nurses' Associations) **dr. Paul De Raeye** se je udeležil Svetovnega vrha o "Zdravstveni negi in virusu ebrole", ki je potekal v Madridu 27. in 28. oktobra, in s tem povezane novinarske konference, ki so jo organizirali dan zatem. EFN je od 6. oktobra 2014 dalje skrbno spremljal dogajanje v zvezi s prvim primerom okužbe z virusom ebrole izven Afrike, do katerega je prišlo v Španiji, in pozorno prisluhnil potrebam medicinskih sester pri spoprijemanju z ebolo v vsakodnevni praksi, ki so bile predstavljene na Svetovnem vrhu. V povezavi s tem je EFN zelo zaskrbljen glede delovnih razmer, v katerih so primorane delati medicinske sestre v Španiji: gre za pomanjkanje ustreznega usposabljanja, nejasna navodila, pomanjkanje celovitih protokolov in kvalitativnih / kvantitativnih podatkov, neučinkovite preventivne in zaščitne ukrepe, pa tudi stigmatizacijo. To je Evropa leta 2014!

Krčenje sredstev, ki so mu bili zdravstveni sistemi podvrženi zadnja leta, terja svoj davek. EFN navaja, da brez ustreznih sredstev in naložb ter brez visoko usposobljenih in sposobnih zdravstvenih delavcev v zadostnem številu noben zaščitni ukrep ne bo zadostoval za zaščito pred virusom. **Medicinske sestre svoje življenje tvegajo pri 95 % vseh aktivnosti, ki jih izvajajo.** V omenjenem španskem primeru so od 108 obiskov/vstopov pacienta v izolacijski sobi kar 102 obiska opravile medicinske sestre. **Vendar pa medicinskih sester nihče ni povprašal po njihovem mnenju, o tem, kaj storiti, kako situacijo izboljšati in kakšni standardi so potrebni.**

EFN Evropsko unijo in vlade posameznih držav zato poziva, naj:

- uvedejo in upoštevajo ničelno toleranco, ki temelji na sistemu transparentnosti;

- zagotovijo zasebnost pacientov in poklicne etične kodekse pri ukvarjanju s pacienti;
- zagotovijo zadostna sredstva za vse potrebno za obvladovanje okužb in ustrezno kadrovanje, ki sta predpogoj za učinkovito in varno delovanje sistema;
- vzpostavijo zadostne preventivne in varovalne ukrepe;
- vlagajo v izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev, ki bodo tako lahko nudili visokokakovostno in varno oskrbo ter preprečili okužbe;
- v vse ravni oblikovanja politike vključno z razvojem protokolov, ki temeljijo na dokazih, vključijo medicinske sestre;
- poskrbijo za strateško posredovanje znanja z namenom preprečevanja stigmatizacije;
- zagotovijo ustrezno izvajanje obstoječe EU zakonodaje s področja biološke varnosti in varnosti pri delu.

Poleg tega EFN poziva Generalni direktorat (GD) za zdravje in varstvo potrošnikov (vključno z Evropskim centrom za preprečevanje in obvladovanje bolezni - ECDC), GD za izobraževanje in kulturo, GD za zaposlovanje, socialne zadeve in enake možnosti, GD za razvoj in izobraževanje in GD za raziskave, naj takoj dodelijo evropska sredstva za podporo zdravstvenih delavcev na terenu, medicinskih sester, ki predstavljajo bistveni del neposredne skrbi za paciente.

EFN poziva evropski Svet ministrov, naj vzpostavi ustrezne mehanizme za okrepitev zdravstvenih sistemov pri ukvarjanju z ebolo in naj ministri tudi v prihodnje ostanejo predani "vlaganjem v zdravje".

Vsi udeleženci Srečanja na vrhu so izrazili hvaležnost predanim medicinskim sestram, ki po vsem svetu skrbijo za obolele za ebolo. ■

Kongres zdravstvenih delavcev Srbije na Zlatiboru

Marjana Adamič, Gordana Njenjić

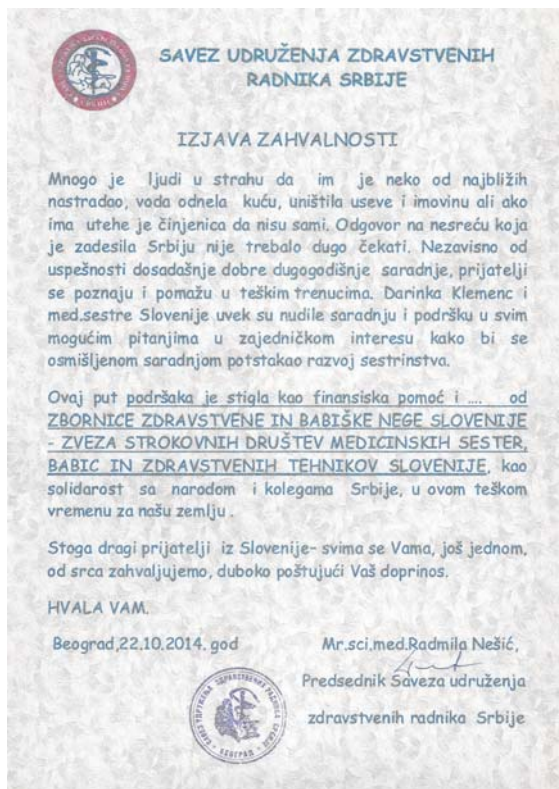
Od 22. do 26. oktobra letos je na Zlatiboru v Srbiji potekal Kongres zdravstvenih radnika Srbije prve kategorije z mednarodno udeležbo pod pokroviteljstvom Ministrstva za zdravje Republike Srbije z naslovom »Harmonija u različitosti - izaberi i dođi« (slov. Harmonija v različnosti; izberi in pridi).

Društvo medicinskih sester, tehnikov in babic Srbije združuje 19 sekcij, ki delajo na področju zdravstvene in babiške nege in 7 drugih društev: društva farmacevtskih tehnikov, društva laboratorijskih tehnikov in tehnologov, društva sanitarnih inženirjev in tehnikov, društva dietetikov-nutricionistov, društva radioloških tehnikov, društva zobnih tehnikov in društva fizioterapevtov in delovnih terapevtov. Vsa društva so združena v Zvezo zdravstvenih delavcev Srbije.

Po pozdravnih govorih in uradni otvoritvi kongresa je sledila podelitev zlatih in srebrnih znakov društva zaslužnim članom ter zahvale posameznikom in skupinam. **Zahvalo je prejela tudi Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) za donacije v hudih časih po letošnjih poplavih v Srbiji.**

Kot predstavnici Zbornice – Zveze sva se kongresa udeležili **Gordana Njenjić in Marjana Adamič** s predavanjem Etične dileme babiške nege. Kongresa sta se udeležili tudi kolegici **dr. Radojka Kobentar** iz Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana s predavanjem Protokol bolečine pri pacientih z demenco in **Slavica Roljić** s Psihiatrične klinike Ljubljana s predavanjem Odnos kot instrument dobrega sodelovanja med študentom in mentorjem.

Teme predavanj so bile skrbno izbrane, vsakdo od udeležencev je našel nekaj zase. Ob udeležbi na kongresih pa se vedno radi primerjamo, kako delamo in kje smo. Sodelovanje srbskih in slovenskih zdravstvenih delavcev poteka že vrsto let in maja prihodnje leto pričakujemo njihov obisk na jubilejnim desetem kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije. ■





preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

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

GYNO-LACT



vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

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

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitalbalans.si **Vitalbalans oy**

Udeležba na 18. ESGENA konferenci na Dunaju

Rosanda Drufovka, Monika Kalin Vodopivec

V sklopu gastroenterološkega tedna je na Dunaju, od 18. – 20. oktobra 2014, potekala 18. ESGENA (European Society of Gastroenterology Endoscopy Nurses Associated) konferenca.

Iz Slovenije se je konference udeležilo sedem medicinskih sester iz različnih endoskopskih centrov

Po uspešni registraciji v kongresnem centru smo v prvem delu konference poslušali predavanje o programu profesionalnega razvoja na področju zaustavljanja krvavitev pri pacientu. Sledilo je predavanje o varnosti in načinih preprečevanja komplikacij na področju elektrokirurgije. Sobotni večer smo zaključili z udeležbo na uradni otvoritvi konference, ki jo je organizirala ESEGNA za vse medicinske sestre, kjer nas je pozdravila predstavnica avstrijske vlade in vodstvo ESGENA. Druženje s kolegicami in kolegi iz celoga sveta, ki delajo v endoskopiji, je potekalo v prijetnem okolju mestne hiše do poznih večernih ur.

V nedeljo dopoldne smo se udeležili predavanj v sklopu endoskopske tehnike. Tako smo obnovili znanje o vrstah krvavitev, načinih zaustavljanja krvavitev s klipi, zdravili in ligaturami. Po končanem predavanju smo imeli možnost rokovanja s pripomočki za zaustavljanje krvavitev pri endoskopskem posegu in spoznavanja njihovih prednosti. Zatem je sledil sklop predavanj, ki so se nanašala na skrb za pacienta v endoskopiji. Zanimivo je bilo predavanje o etičnih dilemah, s katerimi se zdravstveni delavci vsakodnevno srečujemo v klinični praksi. Kolegica iz Danske nam je predstavila dela in naloge medicinske sestre, ki se ukvarja s PEG-om.

V sklopu predavanj iz managementa v endoskopiji so bili predstavljeni standardi, ki so potrebni za akreditacijo, ki je že vpeljana v slovenske bolnišnice.

V odmoru med predavanji smo si ogledali zanimive posterje. Predstavljeni so bili predvsem izsledki raziskav, ki so jih naše kolegice opravljale na različnih strokovnih področjih dela v gastroenterologiji. Dobili smo nekaj idej in sklenili, da bomo tudi mi naslednjič aktivno sodelovali. Nedeljsko popoldne so nam popestrile delavnice. Udeleženci smo lahko preizkusili ročne spretnosti na učnih bio simulatorjih. Izvajali smo aktivnosti pri krvavitvah iz zgornjih prebavil, osvežili smo znanje postopkov pri kolonoskopijah, gastroskopijah in ERCP-jih.

V ponedeljek dopoldne smo se udeležili zaključka predavanj, ki ga je organizirala ESGENA. Na koncu je s strani predstavnic iz Španije sledilo povabilo na udeležbo 19. ESGENE konference, ki bo naslednje leto v Barceloni.



Udeležba na delavnicah



Pred Kongresnim centrom na Dunaju

Naše znanje, dosedanja praksa pri delu s pacienti in postopki, ki so potrebni na področju endoskopij, so primerljivi z razvitim svetom. Zato menim, da se medicinske sestre, ki delamo na področju endoskopske dejavnosti lahko pohvalimo s svojim znanjem in izkušnjami, ki jih pridobivamo pri delu s pacienti in našimi sodelavci. ■

UTRIP V LETU 2015

Naslednja številka Utripa izide januarja, zato morate prispevke oddati do 20. decembra. Vse prispevke, ki bodo prispeli kasneje, bomo objavili v Utripu februar/marec, ki izide na začetku februarja.

Uredništvo

Udeležili smo se 5. kongresa kardioloških medicinskih sester Hrvaške in 10. kongresa društva kardiologov Hrvaške

Urška Hvala, Tanja Žontar

Kongres je potekal med 6. in 9. novembrom 2014 v Zagrebu v hotelu Westin z mednarodno udeležbo in pod pokroviteljstvom Evropskega kardiološkega društva (ESC).



Z leve proti desni udeleženke kongresa: Zdenka Čurić, Urška Hvala, Irena Trampuš, Katja Janša Trontelj, Tanja Žontar, Ana Ljubas, Ružica Evačić in Renata Lošić.

Naše kolegice s Hrvaške organizirajo kongres vsako drugo leto skupaj z Združenjem kardiologov Hrvaške. Sekcija medicinskih sester v kardiologiji in angiologiji sedaj že nekaj let aktivno sodeluje z Društvom kardioloških medicinskih sester Hrvaške in smo vabljeni gosti kongresa. Letos smo aktivno sodelovali s petimi prispevki. Teme letošnjega kongresa so bile razdeljene po sklopih. Tako je bil v četrtek predstavljen sklop predavanj na temo **Invazivni postopki in vloga medicinske sestre**, v popoldanskem času pa je bil sklop namenjen **Učinek mediteranske prehrane in kardiovaskularno zdravljenje**. Drugi dan kongresa smo začeli s sklopom predavanj o **srčnem popuščanju**. V tem sklopu je **Tanja Žontar** predstavila delovanje Delovne skupine medicinskih sester za zdravstveno nego bolnikov s srčnim popuščanjem, ki deluje pod okriljem naše sekcije. Kolegica **Renata Lošić** pa je predstavila raziskavo z naslovom **Analiza stanja vrednosti kreatinina in ocene GF pri bolnikih, zdravljenih v ambulantni za srčno popuščanje v UKC Maribor**.

V drugem delu sta vzporedno potekala učna delavnica in sklop predavanj na temo **Prevenција in rehabilitacija bolnikov s srčnim popuščanjem** ter učna delavnica z naslovom **Znanstveno raziskovanje in delo medicinskih sester**, ki sta jo vodili **prof. dr. Diane Carroll** iz Bostona v Združenih državah Amerike in **prof. dr. Felicity Astin** iz Leedsa iz Velike Britanije. Popoldanski sklop predavanj so pripravile vabljenе predavateljice iz tujine. **Done Fitzsimons** iz Velike Britanije je predstavila **Razvoj kardiovaskularne zdravstvene nege v Evropi in nalogo združenja kardiovaskularnih medicinskih sester v ESC**. Ta prispevek je izzval živahno razpravo, saj so udeleženci postavljali vprašanja, kako nam Evropsko združenje lahko pomaga pri vključevanju medicinske sestre kot enakovrednega člana zdravstvenega tima in kako vključiti ma-

gistrico zdravstvene nege v delovni proces. Njen odgovor je potrdil, da se tudi sami srečujejo z enakim problemom in da nam lahko ponudijo podporo pri reševanju. Sledilo je predavanje **C. Jennings** prav tako iz Velike Britanije z naslovom **Integrirani model preventivne kardiološke obravnave, usmerjene v družino, pod vodstvom medicinske sestre**, gospe **F. Astin** iz Velike Britanije je predstavila predavanje z naslovom **Telesna neaktivnost, kot povzročitelj koronarne bolezni** in kot zadnje predavanje je **Diane Carroll** predstavila še **Promocijo samoskrbe pri bolnikih s srčnim popuščanjem**. V soboto dopoldan so potekala predavanja na temo kakovost v zdravstveni negi kardiološkega bolnika, kje so kritične točke in kako lahko vplivamo s kakovostnim delom na izide zdravljenja. V tem delu je svoj prispevek z naslovom **Spremljanje kazalnikov kakovosti na Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo** predstavila **Tanja Žontar**. Sledil je sklop predavanj o angiologiji, kjer je svoj prispevek **Zdravljenje globoke venske tromboze v dnevni bolnišnici Kliničnega oddelka za žilne bolezni UKC Ljubljana** predstavila **Katja Janša Trontelj**. Poster z naslovom **Vloga medicinske sestre pri zdravstveni vzgoji bolnika pred in po transplantaciji srca** je predstavila **Vesna Andročec**. Po končanih predavanjih, smo si na Rebru ogledale Kardiološki oddelek Univerzitetnega kliničnega centra Zagreb.

Predavanja so se zaključila s prisrčnim povabilom v Dubrovnik, kjer bo 8 in 9. maja 2015 potekal Euro Heart Care s ključno temo implementacija smernic za zdravljenje kardiovaskularnih bolnikov v zdravstveno nego. Novo pridobljena znanja in izkušnje bodo prispevek h kakovostnejšemu delu in obravnavo pacientov, prav tako ne bodo izgubljena nova poznanstva z našimi kolegicami iz sosednjih držav, ki smo jih osnovali tekom predavanj. ■

Minute z Zlatko Cimerman

Vprašanja je postavila Irena Šumak



Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Po končani osnovni šoli nas čaka zelo velika življenjska odločitev, in sicer izbrati pravilno poklicno pot. Sama sem se zelo težko odločala med poklicema medicinske sestre in tekstilno tehnologijo. Nekako sem se le odločila za tekstilno tehnologijo in po nekaj letih dela sem spoznala, da se v tem poklicu ne najdem, želela sem namreč nekaj več. Odločila sem se za prekvalifikacijo, najprej za negovalko, takoj dalje pa za tehničnico zdravstvene nege. Pot ni bila lahka, pa vendar sem s koristjo pridobivala nova znanja, veščine in spretnosti. Na moji poklicni preusmeritvi sem se veliko nagibala k razmišljanju, da nisem postala medicinska sestra samo zato, da bi negovala in pomagala, temveč tudi zato, da negujem sebe, se izpopolnjujem in postanem v življenju dobrohotna in dobronamerna. Z vsakim zavedanjem se trudim videti drugega takšnega kot je, ga poslušati in slišati. Dobro mi de spoštovanje, ki ga prejemam za to delo in morda občutek, da zmorem, kar bi drugi težko ali celo ne zmogli. S tem podpiram tudi svojo samopodobo.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Moja prva zaposlitev je bila v tovarni »MURA«. Tam sem bila zaposlena trinajst let in po končani prekvalifikaciji,

sem kot tehničnica zdravstvene nege končala pripravništvo v Zdravstvenem domu Ljutomer. Pozneje sem se redno zaposlila v Domu starejših občanov Ljutomer, kjer sem zaposlena še danes.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

V poklicni preusmeritvi sem svoje znanje pridobila v prvi vrsti od svojih profesorjev na Srednji zdravstveni šoli Murska Sobota, ki so tudi sedanjí predavatelj na visokošolskem študiju ECM, ALMA MATER EUROPAEA v Murski Soboti. Svoje delovne izkušnje pa sem pridobivala največ v svojem sedanjem delovnem okolju od svojih starejših kolegov v tiskem delu. Ne nazadnje pa mi je v veliki meri s svojim vzgledom, s svojo predanostjo, izkušnjami in s strokovnostjo predajala vodja zdravstvene nege v Domu starejših občanov Ljutomer.

Kakšen nasvet bi danes dali nekemu ob začetku poklicne poti?

Vsak, ki se je odločil za ta poklic, se je moral zavedati, kaj ta poklic prinese za sabo. Delo v nedeljo, praznikih in ponoči ... Ampak, ko delaš za blaginjo človeka z dušo in srcem, na to ne misliš. Delajte, kot vam narekuje notranji klic, ne bežite pred neznanim, ne primerjajte se z drugimi

in jih ne posnemajte. Čutite, kako pomembno je biti ob človeku, ki vas potrebuje in zadovoljni boste sami s sabo.

Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Svoje poslanstvo opravljam z zadovoljstvom. Pa vendar tudi ob svetlih dnevih pride kakšen temen. Zavedati se moramo, da je oskrbnina v socialnih zavodih visoka, zato imajo stanovalci in svojci vedno večja pričakovanja. Negovalni timi smo preobremenjeni tako fizično in psihično, vse bolj se predajamo stanovalcem, nase pa pozabljamo. Čeprav smo različni po svoji naravnosti, razmišljanju in dejanjih, se dobro dopolnjujemo. Gradimo dobre odnose, znamo se poslušati, strpni smo drug do drugega, konstruktivno rešujemo težave, iščemo nove izzive za delo. Ampak vse to ni dovolj. Velikokrat smo medicinske sestre premalo videne in slišane. Podeliti medicinski sestri pohvalo, pomeni dodati njenemu življenju smisel in osebno rast. Pohvale za dobra dejanja in spoštovanja tega poklica je še vedno premalo.

Kako se začne vaš delovni dan v službi?

Moj delovni dan se začne s sestajanjem negovalnega tima še pred jutranjo predajo. Razvije se debata o dogodkih in doživljajih prejšnjega dne. Seveda ne manjka kavica, ki nam jo pripravi nočna ekipa. Ob kavi sledi jutranja predaja, razporeditev in oblikovanja negovalnega tima po oddelkih, kjer začnemo z razdelitvijo dela in jutranjo nego.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Ena sama čista žalost in skrb. Dobrih razmer glede na stanje v državi ni za pričakovati. Zaskrbljena in ogorčena sem glede predlogov na ukinjanje nedeljskih in nočnih dodatkov ali dodatkov na stalnost. Se sploh tisti, ki to predlagajo, zavedajo, kako težko je delati ponoči ali cel dan v nedeljo ali praznike, kako trpi za to vsa družina ... Verjetno še nobeden ni okusil takega dela, ker takrat do takšnih predlogov ne bi prišlo. Da o normativu negovalnih kadrov sploh ne govorim. Vedno nas je »preveč«. Sami pa vemo, da ni tako. Bojim se, da bo izgorevanja na delovnem mestu in bolniških odsotnosti čedalje več, saj vsem naporom in stresom ne bomo kos.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Najprej bi spremenila vso »papirologijo« v e-dokumentacijo, saj bi potrebovali za vnašanje podatkov bistveno manj časa, za ohranjanje podatkov pa manj prostora. Ves ta čas, ki ga porabimo za pisanje dokumentacije, bi lahko posvetili našim stanovalcem. Ampak sami se dobro zavedamo, kako velike primanjkljaje imamo v računalniški pisarnosti, kako šibki smo pri poznavanju tujega jezika in strah nas je vseh novosti, ki se spreminjajo v procesu zdravstvene nege. Zato bi morali naša razmišljanja usmerjati v pozitivno smer, kajti vedno znova bo treba iskati nova znanja in izkušnje, se izobraževati, ker se zdravstvene vede tako hitro razvijajo, da jim naenkrat več ne bomo zmogli slediti.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Glede izobraževanja imam srečo, da sem od svojega vodstva vedno slišana, kadar želim na izobraževanje, ki mi bo koristilo in prispevalo k izboljšavam v samem delovnem procesu. Namreč izobraževala sem se in se še želim na področju paliativne oskrbe, saj delam v takem okolju, da mi znanje in izkušnje s tega področja ne bodo odveč.

Kako preživljate prosti čas?

Ker sem študentka drugega letnika zdravstvene nege na visokošolskem študiju ECM, ALMA MATER EUROPAEA v Murski Soboti, mi trenutno kar malo primanjkuje prostega časa. Ko pa imam za sabo končane izpite, se veliko posvečam družini, branju romanov in vrtnarjenju.

Najlepši kotiček v Sloveniji?

Slovenija je čudovita dežela. Obiskala sem veliko krajev; za najlepšega bi se težko odločila. Še vedno je najlepši kotiček v tej čudoviti deželi moj domači okrasni vrt, na katerem polnim baterije v mirnem okolju, ob ptičjem petju in žuborenju potočka.

Vaše sanjske počitnice?

V vsej svoji skromnosti nimam nekakšnih iluzij o sanjskih počitnicah. A če bi že izbirala, bi se odločila za Avstralijo.■




BRUSNICE+ MLEČNOKISLINSKE BAKTERIJE

LACTO Lady

Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

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

EDINSTVENA sestava



Pakiranje 30 in 60 tablet.

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitabalans.si Vitabalans oy

Izzivi v forenzični psihiatriji

Dragica Križanec, Sanja Kuzmić

Ob Svetovnem dnevu duševnega zdravja je 10. 10. 2014 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, ki deluje v Zbornici - Zvezi, organizirala strokovno srečanje na temo Izzivi v forenzični psihiatriji. Gostitelj srečanja je bil Univerzitetni klinični center Maribor – Oddelek za psihiatrijo, znotraj katerega deluje tudi Enota za forenzično psihiatrijo. Namen strokovnega srečanja je bil, da bi vsi udeleženci poglobili in razširili svoje znanje o pomenu ustrezne bolnišnične obravnave pacientov z duševno motnjo na Enoti za forenzično psihiatrijo.



Udeleženci strokovnega srečanja

Strokovno srečanje je s temo Sodelovanje zavodov za prestajanje kazni in zopora na področju forenzične psihiatrije začela **Lucija Božikov, univ. dipl. soc. ped.** Zaposlena je na Ministrstvu za pravosodje, oddelek za vzgojo Generalnega urada uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij. V prispevku je poudarila, da je glede na kompleksnost profesionalnega dela pri obravnavi zaprtih oseb z duševnimi motnjami ključno dobro sodelovanje z Enoto za forenzično psihiatrijo z namenom zagotovitve ustrezne psihiatrične obravnave zaprtih oseb. Predstavila je pregled aktivnosti, ki so bile izvedene na področju zdravljenja zaprtih oseb z duševnimi motnjami v času pripora ali v času prestajanja kazni od začetka delovanja Enote za forenzično psihiatrijo. Forenzična psihiatrija se kot stroka sedaj razvija na enem mestu, hkrati pa je zagotovljena enaka oskrba za zaprte osebe iz različnih zavodov za prestajanje kazni zopora.

Drugi prispevek je predstavila **dr. Barbara Nerat, okrožna sodnica**, zaposlena na Kazenskem oddelku Okrožnega sodišča v Mariboru. Spregovorila je o pogledu kazenskega sodnika na forenzično psihiatrijo. Poudarila je problem kritičnega ovrednotenja kazenskega sodnika in

zdravnika psihiatra na obstoječo kazenskopravno ureditev statusa in možnosti ravnanja s forenzičnimi pacienti. Pojavijo se dileme, ko trčita dve inkompatibilni stroki – kazensko pravo in psihiatrija, vsaka s svojstvenim pogledom na dano situacijo.

Prvi sklop predavanj je s svojim prispevkom **Novosti v forenzični psihiatriji** zaključil vodja Enote za forenzično psihiatrijo, **asist. mag. Miran Pustoslemšek, dr. med. spec. psihiatrije**. Navaja, da je globalno v zadnjem desetletju evidentiran trend porasta števila forenzičnih postelj, vzročnost pa vidi predvsem v deinstitutionalizaciji, problematični zakonodaji s področja duševnega zdravja, porastu uporabe psihoaktivnih substanc in drugih družbenih spremembah. Poudaril je, da je bilo v Sloveniji področje forenzične psihiatrije praktično zanemarjeno, zato predstavlja odprtje Enote za forenzično psihiatrijo ključni korak v urejanju razmer na tem področju. Opozarja pa tudi, da bo morala država temu področju nameniti več posluha.

V drugem sklopu strokovnega srečanja nas je pozdravil in nam predstavil svoj izvirni članek **Igor Podgorelec, pravosodni policist svetovalec**, z naslovom **Vloga pra-**



Kulturni program s podelitvijo priznanj

vosodne policije na enoti za forenzično psihiatrijo. Definira, da forenzična psihiatrija deluje na stičišču dveh strok: psihiatrije in pravosodja. In če naj oddelek za forenzično psihiatrijo zadosti svojemu namenu, potem mora biti bolje varovan, kot so varovani »običajni« zaprti oddelki v psihiatričnih bolnišnicah. Pri zagotavljanju varovanja se pokaže vloga pravosodne policije na Enoti za forenzično psihiatrijo

Sledila je predavanje, ki ga je predstavila **Zdenka Urbanič, srednja medicinska sestra**, z naslovom Posebnosti psihiatrične zdravstvene nege v zavodu za prestajanje kazni zapora Maribor. Predstavila je, kako strokovno delo temelji na interdisciplinarnem pristopu ter skupinskih in individualnih metodah dela in je usmerjeno v sodelovanje z zunanjim okoljem.

Predavatelj **Aleš Zemljič univ. dipl. org., dipl. zn.**, nam je predstavil rezultate uporabe lestvice očitne agresije na oddelku za psihiatrijo. Z metodo analize zbranih podatkov na osnovi izpolnjenih lestvic očitne agresije v intenzivnih enotah psihiatričnega oddelka za obdobje osmih let je podatke statistično obdelal. Z raziskavo je prišel do rezultatov, da večina pacientov, ki so bili v obravnavanem obdobju sprejeti na Oddelek za psihiatrijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, ni agresivnih.

Sledila je predstavitev Enote za forenzično psihiatrijo, ki jo je predstavila **Sabina Finžgar, dipl. m. s.**, zaposlena na tej enoti. V slovenskem prostoru se je kazala potreba po ustanovitvi oddelka za forenzično psihiatrijo, ki bi obravnaval populacijo, za katero je poleg duševnih motenj značilno še nasilno vedenje. Enota za forenzično psihiatrijo na oddelku za psihiatrijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor obsega dva oddelka s 30 posteljami. V tretjem sklopu strokovnega srečanja je Timsko obravnavo pacientov na Enoti za forenzično psihiatrijo predstavila **Ksenija Kegl, dipl. m. s.**, zaposlena na tovrstnem oddelku. Pacienti v Enoti za forenzično psihiatrijo so obravnavani s strani multidisciplinarnega tima, ki je strokovno zelo raznolik. Raznolikost se kaže v enakovrednem sodelovanju zdravstvenih in ne zdravstvenih delavcev. Na strokovnem srečanju smo slišali tudi predavanje na temo Zloraba moči v zdravstveni negi kot moralno-etični problem: spregledana neenakomerna razmerja med

pacientom in negovalnim osebjem, ki ga je predstavila **Nataša Hvala, dipl. m. s.**, zaposlena v Psihiatrični bolnišnici Idrija. Zdravstvena nega s področja duševnega zdravja je strokovno področje, ki se močno opira na nabor etičnih smernic. Poleg 24-urne prisotnosti in nadzora negovalnega osebja pri vzdrževanju fizičnega zdravja pacientov psihiatrična nega vključuje še obravnavo zapletenega, v najglobljo človekovo intimo segajočega, čustvenega in duševnega zdravja.

Sledila je zadnja tema strokovnega srečanja, z naslovom Starostnik na forenzični psihiatriji, ki ga je predstavila **Suzana Smovnik, dipl. m. s.** Obravnava pacientov v Enoti za forenzično psihiatrijo z vidika zdravstvene nege ni tako enostavna. Zaposleni v zdravstveni negi sodelujejo v timu, kjer se prepletajo zdravstvene potrebe s pravosodnimi pravili. Pomembno vlogo pri ohranjanju kakovosti življenja starostnikov na oddelku imajo torej tudi zaposleni v zdravstveni negi. Delo s starejšimi ljudmi zahteva od zaposlenih ne le strokovno usposobljenost, temveč tudi empatijo, potrpežljivost, prijaznost in razumevanje. Po vsebinsko zelo zanimivem in s strani predavateljev zelo dobro predstavljenem strokovnem srečanju je sledil še krajši kulturni program, ki so ga organizatorji pripravili v čast 45 let delovanja Psihiatrične sekcije. Ob tej priložnosti so bila prvič podeljena tudi priznanja medicinskim sestram iz posameznih psihiatričnih ustanov, ki so bile v svojih delovnih okoljih prepoznane kot sodelavke, ki so s svojo strokovnostjo, delavnostjo, srčnostjo in entuziazmom prispevajo k dvigu kakovosti psihiatrične zdravstvene nege.

V prelepem jesenskem popoldnevu smo se razšli obogateni z novimi spoznanji, ki jih bomo z veseljem prenesli tudi v svoja delovna okolja. ■

Čestitka

Zakaj so nekatera jutra lepa,
dnevi sončni, večeri mirni in noči spokojne?
Zaradi nas, ker smo znali preživeti dan.
(R. Kerševan)

V oktobru 2014 je uspešno zagovarjala
diplomsko delo

NADA BAC, dipl. m. s.

Naslov njenega diplomskega dela je Pomen
izobraževanja osnovnošolcev Pomurja o zdravi
spolnosti.

Za profesionalni in osebni uspeh ji iskreno
čestitamo.

Sodelavke in sodelavci Internega oddelka in vodstvo
Splošne bolnišnice Murska Sobota

Podelitev priznanj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci za dosežke na ožjem strokovnem področju

Vida Bračko, Draga Štromajer in sodelavci

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci je na strokovnem srečanju, 17. oktobra 2014, na Čatežu podelila priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju in za zasluge pri delu v strokovni sekciji. Priznanje sta prejemnikoma Ivanu Kovačiču in Vojku Anderletu podelila predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc in predsednica strokovne sekcije Vida Bračko.

Ivan Kovačič je osnovno šolo obiskoval v Martinu na Muri in jo končal leta 1976. Vpisal se je na Srednjo zdravstveno šolo v Rakičanu in srednješolska leta preživel v Dijaškem domu v Murski Soboti. Zdravstveno šolo je zaključil leta 1980 in ker v Pomurju takrat ni bilo mogoče dobiti zaposlitve, ga je pot pripeljala v Ljubljano v Klinični center. Zaposlil se je na Travmatološki kliniki, kjer je uspešno opravil pripravništvo in bil prerazporejen v mavčarno, kjer dela še danes. Bil je mlad srednji medicinski tehnik, ki ni imel specifičnega znanja o mavčenju, zato se je moral naučiti veliko novega, a to zanj ni bil problem, saj je bil željan znanja in je kot „goba vpiljal“ vse, kar so ga starejši mavčarji učili. Svoje delo je ves čas izpopolnjeval in strmel h kakovostni oskrbi ter celostni obravnavi pacienta. Najbolj se je to odrazilo pri njegovem pristopu do otrok. Le redki so tisti, ki jih ni očaral njegov humor, s katerim so mali bolniki lažje premagovali strah, bolečino, neznano okolje, negotovost. Če bi imeli ortopedskega tehnologa samo za otroke, bi bil to zagotovo on. Ivek je človek, ki rad pomaga in mu ni težko nadomestiti odsotnosti sodelavca.

V želji po nadgradnji znanja in povezovanja z ostalimi mavčarji po Slovenskih zdravstvenih ustanovah se je pridružil strokovni skupini mavčarjev, ki že od ustanovitve leta 1995 deluje znotraj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci. Vsa leta aktivno deluje pri pripravah strokovnih predavanj in deli znanje in izkušnje na učnih delavnicah. Njegovi prispevki so objavljeni v Zbornikih predavanj, ki jih je Sekcija izdala ob vsakem strokovnem dogodku. Vsako leto pomaga pri organizaciji in pripravi strokovnega srečanja.

Imobilizacija, ortopedski pripomočki in različni materiali za oskrbo poškodb so zelo specifični, zato so si „mavčarji“ prizadevali svoje delo ovrednotiti in si za to delo pridobiti tudi dodatno usposobljenost. Ivek je sodeloval pri pripravah in izvedbi Nacionalne poklicne kvalifikacije Ortopedski tehnolog in bil med prvimi, ki je Nacionalno poklicno kvalifikacijo tudi dobil. Sedaj je mentor mladim ortopedskim tehnologom, ki si pridobivajo praktične veščine za opravljanje preizkusa znanja.

Danes imajo posamezniki možnost, da na tem specifičnem področju dosežejo ustrezno profesionalno usposobljenost.

Ivan Kovačič je pošten, vesten, dosleden in ima profesionalen odnos do pacientov in njihovih svojcev oziroma bližnjih. Njegova strokovnost in pripravljenost vedno sodelovati in pomagati ga spremljajo skozi celotno profesionalno pot. Zaradi njegovega prispevka k poklicu Orto-



Ivan Kovačič – dobitnik priznanja Foto: Uroš Grošelj

pedske tehnolog in razvoju strokovnega področja imobilizacije in ortopedskih pripomočkov mu Sekcija podeljuje priznanje za delo na ožjem strokovnem področju.

Vojko ANDERLE je ves čas, odkar je leta 1988 končal srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani, deloval na področju urgentne dejavnosti oziroma področju nujne medicinske pomoči (NMP). Po končani srednji šoli se je vpisal na Višjo šolo za zdravstvene delavce. Po diplomi se je redno zaposlil v ambulantni za poškodbe v Centralnem urgentnem bloku (CUB) Kliničnega centra (KC) in kmalu zaradi svojih številnih sposobnosti postal tudi vodja tima. Redno je dežural v Službi za sekundarni helikopterski transport v KC. Od leta 1996 do 2006 je v okviru Ministrstva za obrambo delal v Vojaški zdravstveni službi v ambulantni 15. helikopterskega bataljona na Brniku. V vojski je v okviru ROLE 1 dvakrat sodeloval na misiji v Sarajevu, bil na več različnih vojaških vajah doma in v tujini, si pridobil naziv Vojaški gornik, opravil začetni tečaj vojaškega alpinizma. V tem času je leta 2004 diplomiral na Visoki šoli za zdravstvo. Svoje znanje je ves čas širil, obenem pa se je trudil, da ne bi nič pridobljenega šlo v pozabo. Tako je v času



Vojko Anderle – dobitnik priznanja Foto: Uroš Grošelj

redne službe v slovenski vojski pogodbeno delal še tri leta v ambulantni za poškodbe v CUB KC, tri leta na Internistični prvi pomoči Interne klinike KC, eno leto na Reševalni postaji KC Ljubljana kot spremljevalec v nujnem reševalnem vozilu in nato v Zdravstvenem domu Škofja Loka v ambulantni NMP in kot spremljevalec v nujnem reševalnem vozilu. Od leta 2003 dalje sodeluje v Helikopterski nujni medicinski pomoči kot član ekipe. V tem času je bil nekaj mesecev zaposlen pri Flycom-u na delovnem mestu operaterja-letalca reševalca. Leta 2007 se je zaposlil v Zdravstvenem domu Škofja Loka na delovno mesto vo-

dje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Ambulanti nujne medicinske pomoči.

Že sama poklicna pot Vojka je bogata in pestra, vendar se je ves ta čas še dodatno izobraževal in pridobival znanje in izkušnje na področjih, ki so večinoma povezana z zdravstvom. Pri Rdečem križu je že leta 1997 opravil seminar za učitelja praktičnega pouka v vseh tečajih s področja prve pomoči. Leta 1997 se je priključil Gorski reševalni službi in 2001 opravil izpit za gorskega reševalca. Opravil je več mednarodno priznanih tečajev: ITLS, ALS, in EPLS.

Vso to bogato znanje in izkušnje je vse od nastanka Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci leta 1995 delil z njenimi člani in bil eden njenih ustanovnih članov. Vojko je vse do danes aktiven član Sekcije, kjer je opravljal dela tajnika, bil strokovni sodelavec, več mandatov v izvršilnem odboru in trenutno opravlja delo blagajnika in seveda druge različne hipne zadolžitve. Več let je aktivno sodeloval v organizacijskem odboru Simpozija urgentne medicine, zadnja leta pa sodeluje v programskem odboru za medicinske sestre.

Najpomembnejše pa je njegovo delo na področju izobraževanja mlajših sodelavk/cev, ki jim z velikim entuziazmom prenaša svoje znanje in bogate izkušnje. Tako vodi tečaje temeljnih postopkov oživljanja za odrasle in otroke, aktivno sodeluje na različnih seminarjih, kongresih, simpozijih.

Čudovito je spremljati tako zanimivo delovno pot kolega, prijatelja in biti na neki način del te zgodbe. Vojko je odgovoren, zanesljiv, strokoven, ima visoke moralno etične vrednote in je nepogrešljiv član Strokovne sekcije, zato mu Sekcija podeljuje priznanje za delo na ožjem strokovnem področju. ■

Prebrali smo

Iz uvodnika

Rop vsem na očeh

Če se sprehodimo v trdi temi jutra po odročnih ulicah okoli Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, vidimo avtomobile, v njih pa speče ženske. Glave, nagnjene v levo ali desno z zaprtimi očmi in rahlo priprtimi ustnicami, čakajo, da bo ura nekaj pred pol sedmo. Takrat jim bo zazvonila budilka na mobilnem telefonu, v hipu bodo odprle oči, se utrujeno spogledale same s seboj v vzratnem ogledalu avtomobila, se še zadnjič pogladile po laseh in odhitele. Sestre so ali pa bolničarke, ki se pripeljejo od kdovekod v Ljubljano dovolj zgodaj, da lahko parkirajo tam, kjer je zastoj. V bližnjih garažnih hišah, ki so bile v času tajkunizacije zemljišč zgrajene, dobičkonosne in naposled zlorabljene za najetje milijonskih kreditov, je zanje predrago. Polovico dnevnega zaslužka bi porabile samo za parkiranje. Zato raje pridejo prej. Tudi tem ženskam namerava vlada Mira Cerarja znižati plače.

Bolniki pričakujejo, da bodo prijazne, ustrežljive, potrpežljive, blagodejne. Ne vedo, da za ves mesec, vsak dan po osem ur, z vsemi dodatki za praznike, nočno delo ali delovno dobo, ne zaslužijo niti zakonsko določene minimalne plače 560 evrov neto. Delajo, a ne zaslužijo niti za hrano. Da jim UKC ta znesek izplača, mora dati zraven država. Tu se skriva prvi absurd, če jim bo vlada znižala plače za 7 odstotkov, torej za 39 evrov, bodo morali davkoplačevalci ta znesek dodatno doplačati k vsaki njihovi plači...

... Zares hudo pa bo, ko v ulicah okoli UKC zgodaj zjutraj ne bo več avtomobilov s spečimi ženskami. Ker potem jih tudi ob bolnikih ne bo.

Milena Zupanič, Sobotna priloga, Delo, 22. november 2014

Vtisi udeleženk s strokovnega seminarja »Urgentni pacient- varnost v času krize«

Urška Grašič, Nada Macura Višić

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci je svoj strokovni seminar »Urgentni pacient - varnost v času krize« organizirala sredi letošnjega oktobra v Termah Čatež. Ob pregledu programa smo se izredno razveselili obetajočih, zanimivih predavanj in kompetentnih predavateljev ter še boljših praktičnih učnih delavnic.



Udeleženci strokovnega srečanja med predavanji, v prvi vrsti iz leve sedijo Darja Cibic (častna članica), Maruša Brvar, Draga Štromajer, Darinka Klemenc (predsednica Zbornice – Zveze) in Stanka Košir Foto: Uroš Grošelj

Po uvodnih pozdravih in govorih, podelitvi priznanj dvema aktivnima članoma Sekcije, smo prisluhnili sklopu predavanj o zdravstvu v trenutnih družbeno ekonomskih razmerah. O tem je na uvodnem predavanju spregovoril **izr. prof. dr. Andrej Robida**, ki je poudaril težke, hitro spreminjajoče družbeno ekonomske razmere in težave našega zdravstvenega sistema. Zdi se nam, da znanje in vrednote v vseh svoji širini in pomenu v vsakdanjem življenju, v finančni krizi, izginjajo. O varnosti se sicer veliko pogovarjamo, se pa v celoti ne zavedamo nje-nega pomena in bolj kot ekonomska kriza na varnost pacientov vplivajo pozabljene vrednote s slabimi zgledi na ravni države, ustanov in delovnih okolij. Zdi se, da se odgovornosti na široko izogibamo. Najbolj preprosto jo je odriniti stran, k drugim in se potem pritoževati, kako slabo delajo. Zato bi bilo potrebno, da si odgovorimo na vprašanje, kaj bi vsak od nas lahko storil, da bi bilo drugače. Tudi ob gradnji novih urgentnih centrov po Sloveniji še ni odgovorov na vsa vprašanja, kot nam je povedal

dr. Roman Košir, ki intenzivno sodeluje pri pripravi v okviru MZ. Velik izziv ostaja organizacija in povezovanje pred bolnišnične in bolnišnične nujne pomoči. Potrebno je, da ima stroka vpliv na organizacijo centrov po državi, da se držimo enotne metodologije. Le s sodelovanjem bomo dosegli učinkovito in zgledno delovanje. Načrtovati moramo tudi dovolj strokovnega kadra na področju zdravstvene nege, ki bodo ustrezno razporejeni in nagrajeni. Težave in izzive, s katerimi se mora soočati vodja v urgenci, nam je predstavila zelo konkretno in nazorno **Stanka Košir, dipl. m. s.** Zaposleni v urgentnih ambulantah pa so v teh kriznih časih tudi velikokrat na udaru medijev. **Tina Gros, dipl. m. s.**, nas je opomnila, da se moramo zavedati tako pozitivnih kot negativnih učinkov medijev in pomembnosti ustreznega kriznega komuniciranja ob izrednih dogodkih. Drugi sklop predavanj je imel naslov Zdravljenje s kisikom. **Ana Krašna, dipl. m. s.**, nas je seznanila s pomenom in aplikacijo kisika pri urgentnih pacientih ter različnih pripomočkih, ki jih lahko upora-

bljamo. Dve najbolj specifični uporabi, neinvazivno in invazivno mehansko ventilacijo sta predstavili diplomirani kolegici **Edisa Osmančević in Barbara Maljevič**. Pri do-
vajanju kisika moramo biti še posebej pozorni pri otrocih in dobro poznati opremo ter pripomočke. **Majda Oštir, dipl. m. s.**, je v razpravi odgovorila na številna vprašanja in dileme tistih, ki se z otroki pri svojem delu ne srečujejo tako pogosto. Določene medicinsko negovalne intervencije so strokovnjaki s teh področij najprej predstavili teoretično, potem pa še podrobno na praktičnih učnih delavnicah. Tokratne teme učnih delavnic so bile dobro izbrane. Vsak udeleženec se je imel možnost temeljito seznaniti s snemanjem in poznavanjem EKG zapisa, pripravo in sodelovanjem pri torakalni drenaži, vzpostavljanjem intravenske poti, postopki in nego obližne imobilizacije, uporabo Orfit materiala pri imobilizaciji roke, ves čas pa je tudi potekala delavnica TPO. Vsi udeleženci so imeli možnost preizkusiti nivo svojega znanja ter večšin na določenem področju.

Drugi dan predavanj je bila v prvem sklopu naša pozornost usmerjena k poškodbam glave. Oskrbo pacientov s poškodbo glave je v uvodu zelo nazorno predstavil travmatolog **Aleš Fischinger, dr. med.**, ki je še posebej poudaril pomen opazovanja in hitrega odziva v primeru poslabšanja stanja. Kolegici iz Urgentnega kirurškega bloka,

Lilijana Knific in Vida Bračko, sta v nadaljevanju govorili o vlogi medicinske sestre, ki se začne z ustreznim triažo, opazovanjem in merjenjem določenih parametrov, prepoznavanjem sprememb in ustreznim ukrepanjem ob poslabšanju zdravstvenega stanja poškodovanca. Spoznali smo nekatere posebnosti, ki jih je treba upoštevati pri otrocih s poškodbo glave in se seznanili z natančnimi navodili za opazovanje poškodovanca po odpustu v domačo oskrbo. O težavni obravnavi pacientov s poškodbo glave, ki so pod vplivom različnih opojnih substanc, nam je spregovorila **Renata Mlakar, dipl. m. s.** Predavanje je izzvalo številne udeležence, ki se v svojih okoljih prav tako srečujejo z nesodelujočimi, velikokrat tudi agresivnimi pacienti. Podana je bila pobuda za ozaveščanje vseh odgovornih kot tudi javnosti in za večjo zaščito zdravstvenega osebja, ki dela na teh oddelkih. V zadnjem sklopu predavanj, med prostimi temami, pa so bila na vrsti zelo zanimiva predavanja, ki nas niso pustila ravnodušnih. Seminar je bil zelo dobro obiskan. Oba dneva sta nas zjutraj pričakali polni predavalnici. K uspešnosti seminarja so prispevale tudi posamezno zelo dobro vodene razprave, ki pa so že imele podlago v zanimivi in dobro predstavljeni temi. Češnje na torti pa pri vsakem seminarju predstavlja druženje in izmenjava mnenj med kolegicami. ■

Sladkorna bolezen v Sloveniji - Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni

Jana Klavs

Vsako leto 14. novembra obeležujemo svetovni dan boja proti sladkorni bolezni. Koordinativna skupina Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni pri Ministrstvu za zdravje RS in Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), kot njen član, sta pred letošnjo obeležitvijo organizirala Nacionalno konferenco obvladovanja sladkorne bolezni. Konference se je udeležilo okoli 100 strokovnjakov z različnih področij, ki so spregovorili o tem velikem javno-zdravstvenem problemu.

Konference se je udeležila tudi ministrica za zdravje **Milojka Kolar Celarc**, ki je v uvodu pozdravila vse udeležence, tudi bolnike, ki se aktivno vključujejo ne samo v proces zdravljenja, ampak s svojimi pobudami in opažanji prispevajo k izboljševanju zdravstvenega sistema nasploh. Ministrica je poudarila projekte, ki so pomembni za obvladovanje sladkorne bolezni, "nujna je krepitev primarnega zdravstvenega varstva z nadaljnjo širitvijo referenčnih ambulant in vzpostavitev sistema spremljanja, ki bo v pomoč izvajalcem za izboljševanje kakovosti njihovega dela", je dejala in poudarila pomen in prenovo vseh preventivnih programov v primarnem zdravstvenem varstvu.

Ekonomsko breme sladkorne bolezni

Mednarodna zveza za sladkorno bolezen (IDF) ocenjuje izdatke zdravstvenih blaginj držav EU za preprečevanje in zdravljenje sladkorne bolezni in njenih zapletov v letu 2013 na 100 milijard evrov. Zaradi sprememb v življenjskem slogu in staranja prebivalstva je pričakovati, da se

bosta ekonomsko in družbeno breme sladkorne bolezni še povečevala. Značilno je, da je pojav bolezni večji v okoljih, kjer je socialno ekonomsko stanje slabše. Za učinkovito oskrbo je izjemno pomembno prepoznavanje oseb z visokim tveganjem ter zgodnje odkrivanje in pravočasno zdravljenje, s čimer lahko preprečimo kasnejše zaplete v razvoju bolezni.

Naraščajoči stroški v povezavi s sladkorno boleznijo podarjajo potrebo po učinkovitih preventivnih programih in zagotavljanju kakovostne obravnave sladkornih bolnikov. »Nacionalni inštitut za javno zdravje je izvedel raziskavo *Ekonomsko breme sladkorne bolezni v Sloveniji 2012*. Ugotovitve kažejo, da znašajo ekonomski stroški sladkorne bolezni za zdravstveni sistem najmanj 120 milijonov EUR na leto, kar predstavlja 5,2 % vseh sredstev, ki jih zbere Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Stroški se letno povečujejo za 3-5 %, kar je bistveno več, kot je rast družbenega proizvoda«, je opozoril **prim. dr. Ivan Eržen**, direktor NIJZ in dodal: »Analize stroškov bolezni omogočajo oblikovanje na dokazih temelječih politik javnega zdravja. Na osnovi do-



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -

Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 54 80; E-naslov: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj

PREDVIDENE DELAVNICE ZA LETO 2015

Priprave predsednice in predsedniki strokovnih sekcij pri Zbornici - Zvezi

Spoštovani,

v prizadevanjih in spodbujanju izvajalcev zdravstvene in babiške nege in oskrbe k vseživljenjskemu izobraževanju in usposabljanju po dostopnih, krajših in tudi v prostem času dosegljivih delavnicah, smo v okviru strokovnih sekcij, ki delujejo pri Zbornici - Zvezi, pripravili številne delavnice z željo, da bi vsakdo našel področje, ki ga zanima, morda na delovnem mestu potrebuje osvežitev znanj oz. veščin, ali želi na novo osvojiti ponujene strokovne vsebine.

Delavnice bomo izvajali v prostorih Zbornice - Zveze (program bo mesečno objavljen v Utripu in na spletnih straneh) ali v delovnem okolju, kjer se posamezna strokovna sekcija lahko dogovori z vodstvom zdravstvenega, socialno varstvenega ali drugega zavoda za izvedbo delavnice. Kontaktna oseba za dogovor o realizaciji delavnic je navedena pri vsakem strokovnem področju. Cena delavnice je po dogovoru.

Veselim se novih strokovnih spoznanj, skupnih prizadevanj za razvoj stroke in našega druženja.

mag. Tamara Štemberger Kolnik

koordinatorica strokovnih sekcij
vodja Centra za strokovni karierni in
osebnostni razvoj

Darinka Klemenc

predsednica Zbornice - Zveze



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ENDOKRINOLOGIJI

Kontaktna oseba: Mateja Tomažin Šporar,
tel. 041 335 140

e-naslov: mateja.tomazin.sporar@siol.net

1. Zdrav življenjski slog

Način življenja je sestavljen iz vedenjskih vzorcev, ki se ponavljajo v daljšem časovnem obdobju in odražajo življenjski slog. Čezmerna teža in debelost sta čedalje pogostejša tako pri odraslih kot pri otrocih. Za uspešno preprečitev dejavnikov tveganja bolezni, ki ogrožajo ljudi, npr. srčno žilne bolezni, sladkorna bolezen itd., je nujno potreben zdrav življenjski slog, ki zahteva mnogo več kot samo dejstvo, kaj pojesti. Predvsem gre za spremembe na dolgi rok.

2. Zdravljenje z inzulinsko terapijo

Bolniki s sladkorno boleznijo tipa 1, tipa 2, nosečnostno sladkorno boleznijo ter drugimi vrstami sladkorne bolezni potrebujejo v določeni fazi zdravljenje okrepiti z inzulinom. Bolnike je potrebno ustrezno pripraviti in naučiti aplikacijo insulina: kam ga aplicirati, koliko časa deluje in

kakšno je prilaganje doze glede na dnevne aktivnosti. Ker je danes na voljo veliko vrst in pripomočkov za dajanje inzulina, je nujno potrebna ustrezna edukacija.

3. Hipoglikemija in Samokontrola in samo-vodenje

Hipoglikemija je najpogostejše nujno stanje pri bolniku s sladkorno boleznijo. Po navadi je hipoglikemija zaplet zdravljenja z inzulinom in redkeje z oralnimi antidiabetiki. Bolnik mora biti dobro seznanjen z znaki in ukrepi za ustrezno reševanje nizkih vrednosti glukoze v krvi. Samokontrola pomeni preverjanje ravni glukoze in ketonov v krvi ali urinu. Je sestavni del zdravljenja sladkorne bolezni. Samo-vodenje pomeni bolnikovo ukrepanje na podlagi izvidov samokontrole. Zajema merjenje glukoze v krvi v domači oskrbi in na osnovi dobljenih rezultatov ustrezno prilagajanje odmerkov.

4. Diabetično stopalo

Na nastanek diabetične noge najpomembneje vplivajo kronični zapleti sladkorne bolezni, kot sta nevropatija in angiopatija. Težave z diabetično nogo so najpogostejši razlog za sprejem bolnika v bolnišnico in dolge hospitalizacije. Predstavljajo veliko finančno breme za državo ter psihološke posledice za bolnika in svojece.

5. Prehrana ženske z nosečnostno sladkorno boleznijo

Ženska v nosečnosti mora ustrezno skrbeti za prehrano. Če ima nosečnica ugotovljeno diagnozo nosečnostne sladkorne bolezni ali katero drugo vrsto sladkorne bolezni, se ji ob tem svetuje ustrezna prehrana. Ta vključuje

količinsko in časovno usklajene obroke zdrave prehrane. Ker so ženske v tem obdobju visoko motivirane, je to pravi čas za spremembe v prehrani nosečnice in njene družine, saj se iz leta v leto soočamo s porastom debelih otrok in najstnikov v Sloveniji.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V NEFROLOGIJI, DIALIZI IN TRANSPLANTACIJI

Kontaktna oseba: Mirjana Rep,
e-naslov: info@nefroloska-sekcija.com

1. Varovanje ožilja pri bolnikih s kronično boleznijo ledvic

Kronična ledvična bolezen vodi v počasno kronično ledvično odpovedovanje, ki jo spremljajo številni zapleti in prizadetost pacienta. Z napredovanjem bolezni, ki poteka skozi pet stopenj ledvičnega odpovedovanja, je potrebno pacienta glede na stopnjo ledvične odpovedi ustrezno pripraviti in poučiti glede prehrane, oblik nadomestnega zdravljenja in žilnih pristopov.

2. Preprečevanje in obvladovanje kronične ledvične bolezni ledvic z znanjem

Medicinske sestre že delujemo na preventivnih programih in nacionalnem ozaveščanju ljudi v okviru Svetovnega dneva ledvic. Naš cilj je izboljšanje ozaveščenosti ljudi o pomenu delovanja ledvic, preprečevanju nastanka kronične ledvične bolezni, zgodnjem odkrivanju in zdravljenju ledvičnih bolnikov. S pravočasnim seznanjanjem in odkrivanjem dejavnikov tveganja lahko čim prej odkrijemo in celo preprečimo ledvično bolezen.

3. Varovanje ožilja pri bolnikih s končno ledvično odpovedjo (KLO) in reševanje zapletov (AVF)

V nadomestnem zdravljenju s hemodializo ima pacient običajno konstruirano nativno AVF. Kadar se izčrpajo nativne žile, je najboljši žilni pristop žilna proteza oz. AV graft. Stopnja preživetja AVF je odvisna od: lokalizacije konstruirane nativne AVF in AV grafta, upoštevanja higienskih navodil in čuvanja AVF pred težkimi bremenji, tresljaji in poškodbami, upoštevanja strokovnih smernic punktiranja AVF, pravočasnega reševanja zapletov, spremljanja in ocenjevanja incidentov AVF, meritve recirkulacije in dializne učinkovitosti ter dinamike arterio-venskega tlaka, strokovnega znanja medicinske sestre pri ocenjevanju žilnega pristopa in prepoznavanju znakov morebitnih zapletov. V delavnici bodo predstavljene klinično najpomembnejši zapleti AVF in graftov in njihovo reševanje, izkušnje z buttonhol tehniko zbadanja AVF in pomen pravilnega zbadanja, zlasti prvih punkcij, ki so ključnega pomena za dolgoročno preživetje žilnega pristopa. Cilj delavnice je razvijanje strokovnega znanja na področju dialize, žilnega pristopa in podaljšanje preživetja AVF.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PULMOLOGIJI

Kontaktna oseba: Lojzka Prestor, tel. 041 821 189;
e-naslov: lojzka.prestor@gmail.com

1. Spirometrija

Delavnica zajema predstavitev in pomen diagnostične preiskave, izvedbo preiskave in predstavitev izvida glede na norme.

2. Aplikacija inhalacijske terapije

Delavnica zajema predstavitev različnih pršilnikov, njihovo sestavo in pravilno uporabo

3. Zdravstvena vzgoja pacienta s KOPB in TZKD

Vsebine delavnice zajemajo: predstavitev KOPB, vsebin zdravstveno - vzgojnega dela, pravilno uporabo pršilnikov in virov kisika.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V REHABILITACIJI

Kontaktna oseba: Veronika Vidmar, tel. 041 618 620;
e-naslov: veronika.vidmar@ir-rs.si

1. Premeščanje pacienta

Delavnica bo sestavljena iz dveh delov. V prvem delu bomo predstavili smernice za premeščanje pacienta na invalidski voziček, dvigovanje s tal pacienta po možganski kapi, poškodbe pri delu med izvajalci zdravstvene nege, v drugem delu pa pripomočke za premeščanje in različne načine premeščanja pacientov (praktični prikaz: po postelji, iz postelje na invalidki voziček,ambu lift,...)

2. Nega in povijanje amputacijskega krna

V teoretičnem delu bodo predstavljeni vzroki, ki privedejo do amputacije, težave, s katerimi se srečujejo pacienti, in pomen pravilne nege krna, tehnike povijanja nadkolenskega in podkolenskega krna ter pravilna izbira povojev. V praktičnem delu bodo udeleženci trenirali povijanje krna.

3. Učenje intermitentne čiste samokateterizacije

V teoretičnem delu bodo predstavljene motnje uriniranja in težave, s katerimi se pacienti srečujejo, ter katetri za kateterizacijo. V praktičnem delu se bodo udeleženci s pomočjo lutke naučili izvedbo kateterizacije ter dobili praktične napotke za lažje učenje pacientov.

4. Hranjenje pacienta z motnjami požiranja

V teoretičnem delu bomo ponovili faze požiranja, znake in ocenjevanje motenj požiranja (s strani medicinske sestre) ter zaplete, pripomočke za varno hranjenje ter možnosti spreminjanja konsistence hrane in pijače. Prikazan

bo tudi video posnetek, kako poteka hranjenje pacienta z motnjami požiranja. V praktičnem delu bodo udeleženci preizkusili pripomočke, položaje pri hranjenju ter zgoščanje pijač.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI in IZOBRAŽEVANJU

Kontaktna oseba: Irena Šumak; tel. 031 535 841;
e-naslov: irena.sumak@gmail.com

1. Higiena rok s standardnimi in izolacijskimi ukrepi v zdravstvu in oskrbi

Program delavnice: pet trenutkov za higieno rok, higienko umivanje rok, razkuževanje rok, pravilna uporaba medicinskih rokavic, kirurške maske, respiratorne maske, druge osebne varovalne opreme ter ukrepe zaščitne, kapljice, aerogene in kontaktne izolacije.

2. Skrb za dojenčka

Program delavnice: pravilno ravnanje z dojenčkom (handling), previjanje in kopanje dojenčka, priprava mlečnih formul, dohranjevanje oz. dopolnilna prehrana dojenčka.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ONKOLOGIJI

Kontaktna oseba: Gordana Marinček Garič;
e-naslov: gmarincek@onko-i.si

1. Učenje zdravstvenih delavcev zdravstveno vzgojnega dela z bolniki, ki prejemajo sistemsko terapijo

Program delavnice: Predavanje in diskusija z udeleženci o stranskih učinkih sistemskega zdravljenja ter kako obvladovati le te. Udeleženci se bodo na primerih iz prakse seznanili, kaj svetovati bolnikom za preprečitev oziroma olajšanje stranskih učinkov sistemskega zdravljenja. Cilj delavnice: Zdravstveni delavci, ki se srečujejo z bolniki, ki prejemajo sistemsko terapijo, bodo spoznali stranske učinke le te in bodo bolnikom znali pri težavah svetovati oziroma jih napotiti k zdravniku. Komu je namenjena: Vsem zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki, ki prejemajo sistemsko terapijo.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

Kontaktna oseba: Marina Čok;
tel. 051 396 296; **e-naslov:** cok.marina@gmail.com

1. Vzdrževanje ustne higiene od dojenčka do starostnika

Promocija oralnega zdravja je del promocije splošnega zdravja - obe promociji predstavljata skupno področje sistemskih in oralnih bolezni, splošne in oralne higijene ter odnosa do splošnega in oralnega zdravja. O ustni higieni se učimo že od zgodnjega otroštva, Spremlja nas do pozne starosti. Kljub temu ji še vedno namenimo premalo časa in pozornosti. V delavnici se bomo naučili, kako pravilno skrbimo za zobe in obzobna tkiva v vseh starostnih obdobjih.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V OTORINOLARINGOLOGIJI

Kontaktna oseba: Matjaž Mrhar;
tel. 040 216 890; **e-naslov:** matjaz.mrhar1@siol.net

1. Vestibularne vaje

Prikaz vaj za bolnike z motnjo ravnotežja. Namen: za edukacijo medicinskih sester in bolnikov.

2. Traheostome

Nega pacienta s traheostomo. Namen: edukacija medicinskih sester

3. Slušni aparati

Delovanje, nega, osnovno vzdrževanje. Namen: za medicinske sestre, uporabnike in svojce.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V OPERACIJSKI DEJAVNOSTI

Kontaktna oseba: Tatjana Požarnik; tel. 031 382 211;
e-naslov: tatjana.pozarnik@gmail.com

1. Higienška pravila v operacijskih prostorih

Preprečevanje vstopa in širjenja mikroorganizmov v operacijsko sobo zahteva določene higienske zahteve ob vstopu v operacijske prostore. Osebe, ki vstopajo v operacijske prostore, morajo poznati te higienske zahteve

(pravilna uporaba zaščitne varovalne obleke, obuval, kap in mask) ter poznati pravila obnašanja v operacijski sobi, kjer se upošteva aseptična tehnika. Postopki, s katerimi odstranjujemo mikroorganizme iz okolja in opreme, in ki preprečujejo normalni telesni flori, da bi okužila kirurško rano, se imenujejo aseptične tehnike. Cilj vsake aseptične tehnike je optimizirati primarno celjenje rane, preprečiti kirurško okužbo in minimalizirati čas zdravljenja po operaciji.

Delavnica je namenjena osebam, ki se pri svojem delu srečujejo z aseptično tehniko dela, predvsem v smislu pravilne priprave na aseptično tehniko in pravilnega izvajanja aseptične tehnike. Predstavljeni bodo ukrepi v zvezi s pripravo oseba na aseptično tehniko dela.

2. Higienko umivanje in razkuževanje rok

Je način umivanja v zdravstvu, kjer uporabljamo predpisano tehniko umivanja z osmimi gibi, ki jih izvajamo z obema rokama 5 do 10 krat zapovrstjo in dvakratnim miljenjem. S higienskimi umivanjem odstranimo umazanijo in del prehodne flore. Higienko umivanje in razkuževanje rok je osnova vsakega zdravstvenega delavca pred pričetkom delovnega procesa. Vedeti moramo, kdaj postopek izvajamo in osvojiti je potrebno pravilno tehniko izvedbe postopka, kar bo predstavljeno na delavnici.

3. Kirurško umivanje in razkuževanje rok

V operacijskih sobah dajemo poseben poudarek kirurški pripravi rok. To dosežemo s kirurškim umivanjem in razkuževanjem rok. Pri izvajanju dosledno upoštevamo sprejete standarde in navodila za delo. Postopek kirurškega umivanja in razkuževanja zagotavlja odstranitev prehodne in delno tudi stalne mikrobne populacije. Kirurško umivanje in razkuževanje rok izvajamo pred vsakim operativnim posegom. Ker se vedno več aseptičnih posegov izvaja tudi izven operacijske sobe, je pomembno, da osebe pozna in dosledno upošteva tehniko kirurškega umivanja in razkuževanja rok, ki bo predstavljena na delavnici.

stavljeni sodobni šivalni materiali (lastnosti in sestava posameznih kirurških niti, neresoribilne in resoribilne kirurške niti, steri-strip, kirurške sponke,...). Prikazani bodo pravilni izbori fiksirnih trakov in obližev. V praktičnem delu bodo udeleženci obnovili ali pridobili znanje odstranjevanja kirurških niti pri različnih tehnikah šivanja (odstranjevanje kirurških sponk, tekoči šiv...). Pridobili bodo praktično znanje pri ravnanju s fiksirnimi trakovi in obliži. Delavnica je namenjena medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

3. Postoperativna kompresijska terapija po evla in klasični operaciji krčnih žil

Na delavnici bodo udeleženci v teoretičnem delu seznanjeni s posebnostmi laserske in klasične operacije krčnih žil (predvsem vidik zdravstvene nege). Predstavljeni bodo kompresijska terapija, nabor kompresijskih nogavic, vloga medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov pri nameščanju kompresijske nogavice. V praktičnem delu bodo udeleženci pridobili znanje merjenja obsega in določanje velikosti kompresijske nogavice, spoznali bodo pripomočke za enostavno postoperativno oblačenje kompresijskih nogavic in se naučili obleči kompresijsko nogavico. Delavnica je namenjena medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom na vseh področjih delovanja, saj kompresijske nogavice postajajo zelo pogost medicinski pripomoček.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V STERILIZACIJI

Kontaktna oseba: Andreja Žagar; tel. 01/587 93 62;
e-naslov: azagar@onko-i.si

1. Vloga sterilizacije v pri zagotavljanju varnosti pacienta

Na delavnici bo obravnavana vloga sterilizacijske stroke pri zagotavljanju varnosti pacienta. Proces cikla obdelave medicinskih pripomočkov je kompleksen in obsežen. Zahteva popolno obravnavo v vseh fazah obdelave. Le tako je po končanem postopku medicinski pripomoček varen za ponovno obravnavo. Delavnica bo odprta za vprašanja udeležencev. Tako se bo ponujena tematika približala udeležencem in ponudila pomoč pri reševanju strokovnih vprašanj iz prakse.



STROKOVNA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KIRURGIJI

Kontaktna oseba: Lidija Fošnarič; tel. 040 742 237;
e-naslov: fosnarc@t-1.si

1. Vsaka kirurška rana ima svojo zgodbo

Na delavnici bodo udeležencem v teoretičnem delu predstavljene rane širokega kirurškega področja, v praktičnem delu pa bodo z računalniško simulacijo prepoznavali posamezne rane in jih primerno oskrbeli s sodobnimi oblogami. Delavnica je namenjena medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

2. Ravnanje s sodobnim šivalnim materialom in fiksirnimi trakovi ter obliži

Na delavnici bodo udeležencem v teoretičnem delu pred-



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI

Kontaktna oseba: mag. Tamara Štemberger Kolnik,
tel. 041 478 228

e-pošta: tamara.stemberger@gmail.com

1. Zdravstvena nega in oskrba pacienta s črevesno stomo

Udeleženci spoznajo razlike pri oskrbi pacienta z ileostomo in kolostomo; naučijo se uporabe različnih pripomočkov za oskrbo stome, na stomi brez zapletov in spoznajo najpogostejše zaplete in rešitve za oskrbo stome z zapleti.

2. Irigacija in aplikacija klizme v stomo

udeleženci se seznaniijo z indikacijami in s postopkom uvajanja klizme v stomo ter uporabe irigacije v domačem okolju

3. Zdravstvena nega in oskrba pacienta s stomo na urotraktu

udeleženci se seznaniijo zdravstveno nego in oskrbo pacienta s cistostomo in nefrostomo.

4. Kateterizacija in samokateterizacija

udeleženci se seznaniijo s postopkom izvedbe kateterizacije ženske in postopka učenja samokateterizacije.



SEKCIJA REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU

Kontaktna oseba: Darko Čander;

e-naslov: cander.darko@gmail.com

1. TPO z uporabo AED

V našem strokovnem in laičnem okolju se več izvajalcev ukvarja s tečaji oživljanja. Naša strokovna sekcija pa je pripravila program delavnice Temeljnih postopkov oživljanja, ki je oblikovan po kriterijih, ki jih je predpisala Zbornica Zveza, prvič že v Pravilniku o licencah 2007. S programom smo zagotovili minimum vsebine in obsega, ki jih mora slišati, izvesti in biti preverjen vsak izvajalec zdravstvene in babiške nege enkrat v licenčnem obdobju. Vsebina tečaja je usklajena s programom tečaja temeljnih postopkov oživljanja z AED Slovenskega sveta za reanimacijo oziroma Basic Life Support Course od European Resuscitation Council, ki ga priporoča Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege. Delavnica je namenjena tako pridobivanju prvega znanja o pristopu k osebi, ki se ne odziva kot obnavljanju že osvojenega znanja.

2. Imobilizacija s sodobnimi pripomočki

Delavnica imobilizacije s sodobnimi pripomočki je na-

menjena usposabljanju zdravstvenih delavcev in sodelavce za pravi pristop k oškodovancu na mestu dogodka. Največji poudarek delavnice je seznanitev z različnimi sodobnimi pripomočki za imobilizacijo okončin in celega telesa, ki se danes uporabljajo v nujni medicinski pomoči. Nekateri pripomočki so razširjeni v celotnem zdravstvu in tudi širše. Udeležba na delavnici je priporočljiva za vse zdravstvene delavce, ki se pri svojem delu lahko srečajo z akutnim poškodovancem. Vsebina delavnice je prilagojena tudi kot priprava na udeležbo enega od certificiranih tečajev pristopa in oskrbe poškodovancev po licenci International Trauma Life Support.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
V DERMATOVENEROLOGIJI

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI

Kontaktna oseba: Simona Muri; tel. 01/522 41 45,
01/522 41 43; e-naslov: simona.muri@kclj.si

1. Atopijski dermatitis

Udeleženci se seznaniijo z boleznijo, terapijo in zdravstveno nego pacienta. Vloga medicinske sestre je zelo pomembna, saj je ključnega pomena zdravstvena vzgoja pacienta. Učna delavnica je namenjena vsem medicinskim sestram in tehnikom zdravstvene nege, ki se pri svojem delu srečujejo z atopijskim dermatitisom.

2. Kronično vensko popuščanje in aplikacija dolgoelastičnih povojev

Udeleženci se seznaniijo z vsemi stropnjami kroničnega venskega popuščanja od krčnih žil do nastanka golenje razjede. Seznanijo se tudi z pravilno aplikacijo dolgoelastičnih povojev.



SEKCIJA medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
v kardiologiji in angiologiji

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI

Kontaktna oseba: Tanja Žonta; 041 621 209; e-naslov: tanja.zontar@siol.com

1. Zdravstvena nega in nefarmakološko zdravljenje bolnika s srčnim popuščanjem

Udeleženci se seznaniijo z osnovami, simptomi in znaki srčnega popuščanja, nefarmakološkimi ukrepi (prehrana, omejitev vnosa soli, dnevno tehtanje, merjenje krvnega tlaka in frekvence, vodenje dnevnika izmerjenih vrednosti, pomen rednega jemanje predpisanih zdravil, pomen telesne aktivnosti), prepoznavanje poslabšanja in ukrepi ob poslabšanju bolezni. Vsebino delavnice lahko prilagodimo tudi bolnikom.

2. Merjenje krvnega tlaka in snemanje elektrokardiograma

Udeleženci se seznajajo s postopkom merjenja krvnega tlaka. Delavnica zajema izbiro ustreznega aparata in velikost manšete, pripravo bolnika, izvedbo in beleženje izmerjenih vrednosti, vpliv različnih dejavnikov na izmerjene vrednosti, svetovanje bolniku glede samomeritev, ustrezno vzdrževanje aparata, seznanitev s 24 oz. 48-urnim merjenjem krvnega tlaka. Udeleženci spoznajo osnove snemanja elektrokardiograma. Delavnica zajema pripravo bolnika, spoznavanje EKG aparata, pravi položaj elektrod, snemanje elektrokardiograma, pravilno evidentiranje posnetka, prepoznavanje osnovnih motenj ritma, ustrezno vzdrževanje aparata.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENCI

Kontaktna oseba: Vida Bračko; tel. 041 909 328;
e-naslov: vida.bracko@gmail.com

1. Prepoznava življenjsko ogroženega pacienta

Pomembna naloga medicinske sestre je pravočasna prepoznavna vitalno ogroženega pacienta in zaznava poslabšanja zdravstvenega stanja, ki omogočata ustrezno ukrepanje. V ta namen se uporabljajo različni sistemi oz. lestvice. Udeleženci delavnice bodo nekatere od njih spoznali, se naučili uporabljati zgodnji opozorilni točkovni sistem (MEWS oz. ZOS) in se seznanili z uporabo triažnih sistemov.

2. Temeljni postopki oživljanja z uporabo avtomatskega defibrilatorja

Namen delavnice je pridobiti ali obnoviti znanje temeljnih postopkov oživljanja z uporabo avtomatskega defibrilatorja. Na delavnici bodo udeleženci pridobili ali obnovili osnovna znanja in spretnosti za obravnavo bolnikov s srčnim zastojem do prihoda reanimacijske ekipe. Spoznali bodo različne vloge članov reanimacijske ekipe in se naučili timskega pristopa dela.

3. Temeljni postopki oživljanja otrok in ukrepi pri tujkih v dihalni poti

Udeleženci bodo pridobili ali obnovili osnovna znanja in spretnosti za obravnavo otrok v srčnem zastoj do prihoda reanimacijske ekipe. Spoznali bodo naloge članov v reanimacijski ekipi in se seznanili s timskim pristopom dela. Zgodnja prepoznavna in pravilno ukrepanje pri poslabšanju zdravstvenega stanja otroka lahko prepreči kardiorespiratorni zastoj. Udeleženci bodo pridobili tudi znanja in spretnosti ukrepanja pri tujkih v dihalni poti.

4. EKG monitoring, hemodinamski monitoring

Medicinska sestra, ki se srečuje z življenjsko ogroženim pacientom, mora biti pozorna tako na vitalne funkcije kot na spremembo srčnega ritma. Udeleženci delavnice se bodo naučili prepoznati različne motnje ritma in razlikovati življenjsko nevarne motnje ritma od nenevarnih ter

razumeti povezavo med motnjami ritma in spremembo vitalnih funkcij. V primeru življenjsko ogrožajočih motenj ritma mora medicinska sestra pravilno in pravočasno reagirati.

5. Neinvazivna ventilacija

Neinvazivna ventilacija je sodobna metoda nujenja dihalne podpore bolniku, ki ni intubiran in je v določenih primerih zamenjava za invazivno ventilacijo. Čedalje bolj se uporablja v predbolnišničnem okolju in na urgentnih oddelkih bolnišnic. Udeleženci delavnice se bodo naučili uporabe pripomočkov za neinvazivno ventilacijo. Predstavljeni bodo priprava, namestitve in spremljanje pacienta na neinvazivni ventilaciji.

6. Vzpostavitev intravenske poti

Je najpogostejši invazivni poseg v pacientovo telo in je povezan z visokim tveganjem za zaplete. Na postopek vpliva več dejavnikov, kot so znanje, veščine in spretnosti medicinske sestre, tehnika uvajanja in pacientovo splošno stanje. K uspešni izvedbi intervencije pripomore pravilna izbira pacientove žile, pravilne strani, pravilne priprave in oprema. Udeleženci delavnice bodo preko praktičnih vaj spoznali možnosti varne in uspešne vzpostavitve intravenske poti.

7. Varna uporaba intraosalnih pripomočkov

Udeleženci bodo pridobili ali obnovili znanja o tehniki vbizgavanja zdravil in tekočin v kostni mozeg, o primerih mestih za vzpostavitev intraosalne poti, indikacijah in kontraindikacijah. Teoretično in praktično se bodo seznanili z različnimi pripomočki, ki se uporabljajo v ta namen tako pri odraslem kot tudi pri otroku.

8. Oskrba akutne rane

Akutne rane nastanejo kot posledica poškodbe (opekline, vreznine, vbodne rane, ugriznine) ali operativnega posega. Udeleženci delavnice se bodo seznanili z osnovnimi fiziološkimi procesi ob celjenju rane in pravilnim pristopom k oskrbi rane ter primerno in smotno uporabo sodobnih oblog. Pomembna naloga medicinske sestre je tudi pravočasno odkrivanje okužb, bolečine in skrb za okolico rane ter izvajanje antitetične zaščite.

9. Terapevtska imobilizacija

Njen namen je imobilizirati poškodovani del telesa, preprečiti bolečino in poslabšanje trenutnega stanja. Večinoma se uporablja klasičen mavec, ki ga izpodriva plastični mavec zaradi določenih pozitivnih lastnosti. Namen delavnice je predstavitev lastnosti in razlik obeh mavčnih oblog ter ukrepov v primeru težav.

10. Uporaba ortopedskih pripomočkov

Ortopedski pripomočki so industrijsko izdelana imobilizacijska sredstva, ki s svojimi lastnostmi vplivajo na strukturne ali funkcionalne lastnosti živčnega, mišičnega in skeletnega sistema. Ortoza izhaja iz grške besede orthos, kar pomeni pokončen, raven, pravilen. Namen delavnice je predstavitev ortoz, ki se najpogosteje uporabljajo, in seznanitev s pravilno namestitvijo ter pravilnim ravnanjem in ukrepanjem v primeru težav.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH

Kontaktna oseba: Marjetka Smolinger Galun;
tel. 041 954 416

e-naslov: marjetka.smolinger@gmail.com

1. Hranjenje uporabnika z motnjami požiranja

Proces staranja vključuje psihične, senzorne in zaznavne spremembe, ki lahko vplivajo na posameznikovo motivacijo, samostojno hranjenje in težave, ki se pojavljajo ob hranjenju v starostnem obdobju. Udeleženci bodo seznanjeni s smernicami in priporočili za zdravo prehranjevanje starejših ter bodo pridobili teoretična in praktična znanja o motnjah požiranja. Seznanjeni bodo s tehnikami hranjenja in pravilnega nameščanja v različne položaje pri hranjenju ter posebnostmi pri hranjenju starostnika z nevrološkimi in drugimi obolenji v starostnem obdobju.



**SEKCIJA MS IN ZT
V OFTALMOLOGIJI**

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V OFTALMOLOGIJI

Kontaktna oseba: Bernarda Mrzelj; tel. 031741599;
e-naslov: bernarda.mrzelj@gmail.com

1. Prva pomoč pri kemičnih poškodbah očesa

Pri kemičnih poškodbah oči, pravočasna in ustrezna prva pomoč pomembno zmanjša poškodbo očesa in vidne funkcije. Pravočasno in ustrezno zdravljenje prepreči ali omili nastanek zapletov, ki pomenijo poslabšanje ali izgubo vidne funkcije ter dolgotrajno rehabilitacijo.

2. Aplikacija očesnih kapljic in mazil

Vsebina delavnice zajema pravilno aplikacijo očesnih kapljic in mazil, saj ima le-ta pri zdravljenju očesnih pacientov velik pomen.

3. Delo s slepimi in slabovidnimi in komunikacija

Pri delu in komunikaciji s slepimi in slabovidnimi pacienti je vokalizacija besednih sporočil bistvenega pomena. Pri svojem delu moramo s pacienti ustvariti tak odnos, da nam bodo zaupali in verjeli, da smo jim v svoji skrbi zanje pripravljeni pomagati.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN BABIC

Kontaktna oseba: Anita Prelec; tel. 041 857 265;
e-naslov: preleca@gmail.com

1. Skrb za presredek v nosečnosti in med porodom

Skrb za presredek je pomembna aktivnost, ki pripomore k boljšemu izidu poroda, s čim manj posledicami za mišice mišičnega dna, prav tako pa pozitivno vpliva na psihofizično zdravje ženske. Svetovanje glede skrbi za presredek se začne že v zgodnji nosečnosti.

2. Odvzem popkovnične krvi za matične celice

Odvzem popkovnične krvi za matične celice opravijo babice po porodu novorojenčka, z možnostjo shranjevanja matičnih celic v javno ali zasebno banko.

3. Kako izboljšati obporodno skrb za porodnico in otročnico

Skrb za zdravo porodnico in normalen porod je kompetenca babice. Potrebno je opolnomočiti tako babice kot tudi ženske, da bo porodna izkušnja čim boljša, z najmanjšimi možnimi zapleti med porodom za žensko in otroka. Skrb ena ženska – ena babica je model, ki to omogoča.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

Kontaktna oseba: mag. Branko Bregar;
tel. 051 384 627; brane.bregar@gmail.com

1. Delavnica o POSEBNIH VAROVALNIH UKREPIH (PVU) - TEORETIČNI IN PRAKTIČNI DEL

Zdravstveni delavci se bodo naučili in usposobili za izvajanje PVU na varen in kakovosten način. V teoretičnem delu bodo predstavljene definicije, razlogi, vpliv na osebe in paciente, ki imajo uvedene PVU. V praktičnem delu bo predstavljen pet točkovni magnetni sistem PVU in različne možnosti oviranja s pasovi pacientov, ki omogočajo varnost in kakovost zdravstvene oskrbe. Izvajanje PVU v delavnicah bo omogočeno vsem udeležencem.

2. Delavnica o uporabi verbalnih in neverbalnih tehnik zmanjševanja napetosti za preprečevanje nasilnega vedenja

Zaposleni v zdravstveni negi smo nasilju pacientov pogosto izpostavljeni, vsaj 3-4 krat več se srečujemo z nasiljem pacientov ali njihovih bližnjih v primerjavi z ostalimi zdravstvenimi delavci. Eden izmed dejavnikov, ki vplivajo na pojavnost nasilja pacientov, je tudi način komunikacije in vedenja zdravstvenega delavca do pacienta. Namen delavnice je spoznati, se naučiti in se usposobiti v verbal-

nih in neverbalnih tehnikah, ki imajo vpliv na zmanjšanje napetosti pri pacientu.

3. Delavnica za delo s pacienti z nasilnim vedenjem

Nasilje pacienta je lahko usmerjeno tudi neposredno v zaposlene v zdravstveni negi. Pri tem je pomembno, da smo usposobljeni pacienta z nasilnim vedenjem tudi fizično obvladovati. Pri tem ne gre le za uporabo različnih tehnik fizičnega obvladovanja, ampak tudi za uporabo deeskalacijskih tehnik. Udeleženci se bodo usposobili za obvladovanje pacienta z nasilnim vedenjem. Spoznali bodo nekatere varne tehnike fizičnega obvladovanja in deeskalacijske tehnike za preprečevanje nasilja.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ANESTEZIOLOGIJI, INTENZIVNI TERAPIJI IN TRANSFUZIOLOGIJI

Kontaktna oseba: Dejan Doberšek; tel. 031/518 372;
e-naslov: dejan.dobersek@gmail.com

1. Ravnanje z narkotiki

2. Žilni pristopi

3. Obvladovanje akutne pooperativne bolečine

4. Obvladovanje kronične bolečine

5. Naročanje krvnih komponent za transfuzijo

Udeleženci delavnice spoznajo: sodobne postopke pri pripravi in zagotavljanju varnih in kakovostnih krvnih komponent, pravilne postopke naročanja krvnih komponent in odvzema vzorcev krvi za predtransfuzijske preiskave, optimalne pogoje za shranjevanje in transport krvnih komponent na klinične oddelke, namen in osnovne principe predtransfuzijskih preiskav.

6. Postopki in učinki ob transfuziji krvnih komponent

Udeleženci delavnice spoznajo: zakone in predpise na področju zdravljenja bolnikov s krvjo, pristojnosti medicinskih sester pri zdravljenju bolnikov s krvjo, predpisane postopke za varno transfundiranje krvnih komponent bolnikom, neželene učinke transfuzije krvnih komponent in ukrepe ob pojavu le-teh.

7. Prepoznavanje življenjsko ogroženega bolnika

8. Inducirana hipotermija



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

Kontaktna oseba: Nevenka Šestan; tel. 01/522 52 77;
e-naslov: nevenka.sestan@gmail.com

1. Poškodbe zdravstvenih delavcev z ostrimi predmeti

Delavnica zajema vsebine, s katerimi udeleženci prepoznajo način in vzrok nastanka incidenta, ukrepe ob incidentu, preventivne ukrepe za preprečevanje nastanka incidentov ter ukrepe po incidentu.

2. Promocija zdravja na delovnem mestu

Vsebine delavnice so usmerjene v organizacijske ukrepe na delovnem mestu, zakonodajo s področja varovanja zdravja na delovnem mestu, predstavitev različnih organizacijskih kultur in klim ter delovanja le-teh na zdravje zaposlenih; učinke preobremenjenosti na delovnem mestu.



SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ENDOSKOPIJI

Kontaktna oseba: Tatjana Gjergjek; tel. 041 364 905;
e-naslov: gjergjek.tatjana@gmail.com

1. Perkutana endoskopska gastrostoma

Na delavnici se bodo udeleženci v teoretičnem delu seznanili s tehnikami uvajanja PEG, vrstami hranilnih cevok in materiali, načini hranjenja in reševanja zapletov. V praktičnem delu delavnice pa bodo udeleženci na modelih vadili dnevno oskrbo PEG, menjavo nastavkov in nizko-profilnih PEG. Delavnica je namenjena zdravstvenim delavcem na vseh področjih delovanja, kjer prihajajo v stik s pacienti, ki se hranijo preko PEG.

Ne spreglejte!

Spoštovani avtorji in avtorice, prosimo, ne spreglejte novih navodil za oddajanje prispevkov, ki jih v celoti najdete na spletni strani Zbornice – Zveze pod zavihkom Publikacije/Utrip.

Uredništvo

brih informacij je treba opredeliti prioritete ter temu ustrezno preusmeriti sredstva in aktivnosti. Preventivni ukrepi so dolgoročno stroškovno najučinkovitejši.«

Nacionalni program obvladovanja sladkorne bolezni 2010-2020

Dejavniki življenjskega sloga, ki prispevajo k rasti prevalece sladkorne bolezni, med slovenskim prebivalstvom nimajo ugodnih trendov. Da bi sladkorno bolezen uspešno obvladali, je potrebno usklajeno delovanje zdravstvenega sistema in celotne družbe. Slovenija je že leta 2010 dobila Nacionalni program obvladovanja sladkorne bolezni (NPOSB), katerega cilji so do leta 2020 zmanjšati pojavnost sladkorne bolezni tipa 2, preprečiti oziroma odložiti sladkorno bolezen tipa 2 pri osebah z velikim tveganjem, povečati možnost za zgodnje odkrivanje ter zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni. NPOSB v Sloveniji je tako rekoč na polovici izvajanja. »Pod delovnim naslovom "skupaj", za katerega smo se dogovorili že na začetku izvajanja nacionalnega programa, je bilo realiziranih več projektov in hitreje ter bolj uspešno rešenih kar nekaj zapletov,« je povedala **Vesna-Kerstin Petrič**, predsednica Koordinativne skupine za izvajanje NPOSB in dodala: »Za nadzor nad izvajanjem nacionalnega programa je bila pri Ministrstvu za zdravje RS ustanovljena koordinacijska delovna skupina, v kateri so predstavniki različnih strok, ministrstva za zdravje, plačnika in bolnikov. Usklajevanje vseh ključnih deležnikov na način, da je v ospredju vedno interes bolnika, je eden največjih uspehov izvajanja nacionalnega programa.«

Cilj edukacije je opolnomočenje bolnika

Tako preprečevanje razvoja sladkorne bolezni kot tudi oskrba bolnikov mora temeljiti na strokovnih smernicah, standardih in kliničnih poteh ob upoštevanju stalnega razvoja stroke. NPOSB zato v središče pozornosti postavlja opolnomočenje bolnika, saj se lahko le tako dejavno vključuje v proces zdravljenja in prevzema polno odgovornost za svoje zdravje. »Za bolnika je sladkorna bolezen breme, saj v povprečju na svojo bolezen pomisli vsakih dvajset minut, vsak dan, do konca življenja. Bolnik s sladkorno boleznijo poleg zdravlil potrebuje vseživljenjsko oporo v zdravstvenem timu za obravnavo sladkorne bolezni,« je poudarila **dr. Jelka Zaletel**, predstavnica Diabetološkega združenja Slovenije in opozorila: »Posebej skrb zbujajoče je, da se število bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2 povečuje tudi med otroki in mladostniki. Porast pripisujemo predvsem temu, da je tudi pri otrocih in mladostnikih vedno več tistih s prekomerno telesno težo, predebelih in premalo telesno dejavnih.«

slika

»Edukacija je osnovni gradnik zdravljenja sladkorne bolezni, je proces, ki bolniku nudi znanje in oporo pri osebni rasti in spreminjanju navad. Bolnik s sladkorno boleznijo naj bi vsaj enkrat letno obiskal edukacijo, vsekakor pa ob nastanku bolezni, ob spremembah zdravljenja in na željo bolnika,« je povedala **Jana Klavs**, predstavnica Zbornice zdravstvene nege v Koordinativni skupini za izvajanje NPOSB. »Naša vizija je v Slovenijo vpeljati verificirane edukacijske programe, ki bodo dostopni vsem bolnikom s sladkorno boleznijo. Soočamo se z bolniki, pri katerih je sladkorna bolezen le



ena od mnogih, zdravljenja in edukacija sta vse bolj kompleksna. Večina držav EU ima prakso podiplomskega izobraževanja za CDE - certificated diabetes educator, zato si prizadevamo, da bi tudi v Sloveniji našim bolnikom zagotovili ustrezno izobražene medicinske sestre z mednarodno primerljivo specializacijo v zdravstveni negi.«

Metka Žitnik Šircelj, predstavnica medicinskih sester referenčnih ambulant je poudarila, da medicinskim sestram bolniki vse bolj zaupajo: »OECD (Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj), ki je v letu 2010 objavila raziskavo Nurses in Advanced Roles-Description and Evaluation of Experiences in 12 Developed Countriesmen, da so bolniki pozitivno naravnani do novega načina dela in se strinjajo z obravnavo pri diplomiranih medicinskih sestrah, ki so jim namenile več časa, zadovoljile njihova pričakovanja, od njih pa so prejeli veliko uporabnih informacij.«

Sladkorna bolezen med ljudmi

»Vsak izmed nas lahko sam stori največ za preprečevanje in obvladovanje sladkorne bolezni, če bolezen pozna in upošteva priporočila za zdrav življenjski slog. Bolnikom s sladkorno boleznijo oporo, pomoč in usmeritev nudijo tako zdravstveni tim kot tudi drugi bolniki s to boleznijo in bolniki svetovalci,« je povedal **Marjan Šiftar**, podpredsednik Zveze društev diabetikov Slovenije in dodal: »Predlog projekta laičnih svetovalcev, ki je bil pripravljen v okviru Zveze društev diabetikov Slovenije, je ena od prioriteten skupnih nalog v aktualnem dvoletnem načrtu za izvajanje NPOSB v Sloveniji. Bolnik svetovalec in drugi laični svetovalci lahko bolniku in bližnjim nudijo oporo pri vztrajanju v učinkovitem vodenju samooskrbe.« ■

7. dnevi Angele Boškin

Mateja Bahun, Sandra Jerebic

Splošna bolnišnica Jesenice je v petek, 21. 11. 2014, organizirala že tradicionalne, 7. dneve Angele Boškin. Naslov letošnjega srečanja je bilo: Preverjanje učinkovitosti korakov C in A kroga kakovosti. Krog kakovosti, kot ga je poimenoval Deming, je bolj znan kot PDCA krog in ga na kratko lahko opišemo kot: 1. Planiraj – Plan 2. Naredi – Do, 3. preveri – Check in 4. Ukrepaj – Act.



Uvodne besede Tanje Pristavec

Tako so bili na letošnjem srečanju predstavljeni rezultati izvajanja procesov in ukrepi za nenehno izboljševanje delovanja in učinkovitosti procesov. V šestnajstih predavanjih so odlični predavatelji predstavili, kako lahko skozi Demingov krog kakovosti v zdravstvu uporabimo mediacijske veščine, spoznali smo metodo kreativnega mišljenja - 6 miselnih klobukov, ki jo lahko odlično uporabimo pri reševanju problemov in skrbni za izboljševanje procesov.

Spregovorili smo tudi o kazalnikih kakovosti, o tem kateri so pravi in kako določiti prave kazalnike, zakaj jih tako težko spremljamo in kakšna je njihova dodana vrednost. Poseben sklop predavanj je bil namenjen kulturi varnosti in poročanju o neželjenih dogodkih in odklonih. Predstavljeni so bili primeri dobrih praks, ki so na podlagi izvedenih aktivnosti po PDCA krogu prevedli k boljši učinkovitosti in uspešnosti procesov. Če naštejemo samo nekaj tem: preprečevanje padcev, proces predpisovanja in dajanja zdravil, odvzemi vzorcev krvi, koordiniranje zdravstvene obravnave, sporočanje neljubih dogodkov, lajšanje bolečine ... V bogatih razpravah so si udeleženci

konstruktivno izmenjavali mnenja, izkušnje in predstavili svoje težave in dileme. Organizatorji Boškinovih dnevov so ob zaključku srečanja poskrbeli še za kratek kulturni program. Nastopila je folklorna skupina Juliana iz Hrušice, ki letos praznuje 20 let uspešnega delovanja, prisotni pa so poskusili tradicionalno gorenjsko zaseko s klobaso.

Srečanja se je udeležilo več kot 100 udeležencev, ki so prišli iz večine slovenskih bolnišnic, nekaj udeležencev je bilo tudi iz primarnega zdravstva in iz domov starejših občanov. Bili smo veseli številnega poslušalstva ter gostov: mag. Bernarde Kociper, vodje sektorja za kakovost in organizacijo zdravstvenega varstva Ministrstva za zdravje, gospe Monike Ažman, izvršne direktorice Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter vodstva Splošne bolnišnice Jesenice.

Srečanje je odlično uspelo, slišali smo veliko pohval in glede na prijetne, pestre in dolge razprave lahko rečemo, da smo uspeli z aktualnimi temami in dobrimi praksami, ki se bodo, upamo, razširile po slovenskem prostoru. ■

Način pridobivanja praktičnih veščin za učinkovito izvajanje postopkov oživljanja na oddelkih

Petra Bastl Lukner

Strah pred nepravilnim ukrepanjem in s tem poškodb pacienta, sebe ali drugih je najpogostejši vzrok za opustitev uporabe avtomatskega zunanega defibrilatorja (AZD) pri izvajanju temeljnih postopkov oživljanja (TPO) predvsem na oddelkih, kjer se redko srečujejo z izvajanjem oživljanja. Ta strah pa izvira iz neznanja.

Zasnova za poskusno izvedbo učnih delavnic je bila vedno bolj pogosto izražena želja izvajalcev zdravstvene nege na tečajih TPO v Splošni bolnišnici Celje po pogostejšem, predvsem praktičnem izvajanju vaj z njihovimi lastnimi oddelčnimi defibrilatorji. Projekt poskusnega uvajanja učnih delavnic uporabe oddelčnega defibrilatorja smo septembra 2012 pričeli na oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo. Glavni cilj izvajanja učnih delavnic je pacientu nuditi pravočasno, strokovno, učinkovito in timsko usklajeno nudenje postopkov oživljanja z uporabo AZD na samem oddelku in pred prihodom reanimacijske ekipe. Intenzivno usposabljanje praktične uporabe oddelčnega defibrilatorja se izvaja 1-2 krat mesečno v obsegu ene ure. Posamezne učne delavnice se udeležuje od 4 do 6 izvajalcev zdravstvene nege, kar posledično omogoča nemoten potek dela na bolniškem oddelku, prav tako pa samim udeležencem vadbe omogoča večjo učinkovitost pri pridobivanju praktičnih veščin uporabe defibrilatorja. Učne delavnice ves čas trajanja sooblikujejo izvajalci zdravstvene nege s svojim aktivnim reševanjem scenarijev, ki narekujejo potrebo po izvajanju postopkov oživljanja s poudarkom na uporabi oddelčnega AZD. Scenariji ponazarjajo situacije iz vsakdanjega delovnega procesa v kliničnem okolju, ki so značilne za posamezen oddelek. Občasno se v vaje vključijo kot opazovalci in kot aktivni udeleženci tudi dijaki srednje zdravstvene šole, ki so ta čas na oddelku na kliničnih vajah. Obdobja prisotnosti tima za izobraževanje na področju oživljanja v sestavi zdravnika anesteziologa in diplomirane medicinske sestre s področja anesteziologije je namenjena testiranju in vrednotenju uspešnosti in ugotavljanju pomembnosti izvedenega izobraževanja za izvajalce zdravstvene nege na oddelku. Njuno delo je zasnovano na temeljih kulture sodelovanja in pozitivne miselnosti (kaj je narejeno dobro in kaj bi lahko bilo narejeno še bolje).

Eno leto po začetku projekta smo izvedli prvo raziskavo med aktivnimi udeleženci učnih delavnic z namenom ugotoviti uspešnost zastavljenega projekta in dosego zastavljenih ciljev. Izpostavili smo lahko ključne ugotovitve, pridobljene od izvajalcev zdravstvene nege:

1. Učne delavnice naj še naprej potekajo v realnem kliničnem okolju (bolniška soba, prevezovalnica itd.), prav tako izvajalci zdravstvene nege pri reševanju scenarijev oživljanja poleg simulirane vadbe uporabe oddelčnega AZD želijo uporabljati tudi vso opremo za oživljanje iz oddelčnega reanimacijskega vozička, medicinski kisik itd. Vse to omogoča čim višjo stopnjo realnosti oživljanja, prav tako pa jim omogoča pridobivanje veščin rokovanja z oddelčno opremo za oživljanje.

2. Pridobljene izkušnje tekom učnih delavnic kažejo, da je med vsemi spremembami vlog izvajalcev zdravstvene nege na področju oživljanja potrebno največ časa, da leti v praksi sprejmejo svojo vlogo izvajalca avtomatske zunanje defibrilacije kot primarno. Tudi naše izkušnje kažejo, da je še vedno potrebna obsežna sprememba filozofije razmišljanja o izvajanju defibrilacije z AZD pri vseh zdravstvenih delavcih, še posebej pa pri samih izvajalcih zdravstvene nege in zdravnikih. Vzporedno s tem pa je ključno aktivno izobraževalno delovanje v vsakdanji praksi, med katerim imajo pomembno vlogo neprekinjene oblike vadbe uporabe AZD med TPO na navadnih oddelkih bolnišnic. Oboje namreč pripomore ne samo k poznavanju kompetenc in dolžnosti izvajalcev zdravstvene nege pri izvajanju oživljanja z uporabo AZD, ampak tudi k njihovi izvedbi, ko je le-to potrebno.

3. Uspešnost oživljanja je velikokrat odvisna tudi od kakovosti timskega sodelovanja, učinkovitosti vodenja, razumevanja vlog in nalog posameznih članov ekipe za oživljanje ter pravilne komunikacije med njimi. Opisani razlogi so tudi povod, da so anketiranci izrazili željo po istočasnem skupnem aktivnem sodelovanju oddelčnih zdravnikov tako specializantov kot specialistov pri obnavljanju praktičnih veščin uporabe oddelčnega defibrilatorja, ki so poleg oddelčnih izvajalcev zdravstvene nege prav tako ključni sestavni del oddelčnega tima za oživljanje.

4. Pridobljeni empirični podatki so pokazali tudi, da je za neprekinjen potek učnih delavnic potrebna učinkovita, skrbno načrtovana in vodena organizacija praktičnih vaj, ki jo izvaja oddelek samostojno. Organizacija je načrtovana na podlagi sprotne vodene statistike udeležbe na učnih delavnicah ob upoštevanju spremljajočih dejavnikov, kot so:

- kadrovske omejitve iz različnih razlogov (manjša skupina udeležencev – največ 4-6; prilagoditev izvajanja učne delavnice nemotnemu delovnemu procesu);
- razpoložljivost učnih pripomočkov (zadostno število in dostopnost ustrezne lutke za oživljanje, oddelčni defibrilator in reanimacijski voziček ...) in vadbenege prostora na oddelku;
- časovna razpoložljivost strokovno usposobljenih predavateljev (izobražena oddelčna medicinska sestra, ki izvaja učne delavnice; obdobja aktivna sodelovanja medicinske sestre s področja anesteziologije in zdravnika anesteziologa).

5. Predpogoj za nudenje kakovostnih zdravstvenih storitev s področja oživljanja je aktivno sodelovanje zdravstvene ustanove. Glede na trenutno opremljenost in razpoložljivost resursov v bolnišnici lahko izvajamo učne

delavnice le na treh oddelkih (oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo od septembra 2012, anesteziologijo od junija 2013, oddelek za ginekologijo in porodništvo od februarja 2014). Zdravstvena ustanova bi naj z logističnimi, finančnimi, človeškimi in drugimi viri omogočiti temeljno osnovo (zadostno število sodobne učne opreme, ustrezne učne simulatorje glede na raznolikost defibrilatorjev na oddelkih) za širitev izvajanja tovrstnih učnih delavnic na vse oddelke bolnišnice. Opisane aktivnosti zdravstvene ustanove dolgoročno vodijo v kakovostno in varno zdravstveno obravnavo, nudeno na področju oživljanja tako za pacienta kot za zdravstvenega delavca. Nadalje-

vanje te oblike poučevanja in njena širitev na ostale oddelke bolnišnice bi sčasoma zagotovila več pravočasnih in pravih odločitev ter ukrepov na samem oddelku v situacijah, ko je treba izvesti oživljanje z uporabo AZD pred prihodom reanimacijske ekipe. Prav tako lahko s tem načinom vplivamo na zmanjševanje pojavnosti strokovnih napak pri izvajanju oživljanja in na pravočasno in učinkovito izvedeno oživljanje. Tovrstno izobraževanje pripomore k doseganju večje stopnje kakovosti zdravstvenih storitev na področju oživljanja v zdravstveni ustanovi, le-to pa posledično predstavlja najboljšo strategijo za izboljšanje preživetja pacientov po srčnem zastoju v bolnišnici. ■

7. posvet vodij patronažnih služb s strokovnimi vsebinami

Martina Horvat, Andreja Krajnc

Posveti vodij patronažnih služb so postali stalnica pri delu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti (Sekcije). Na letošnjem, že sedmem po vrsti se je, 18. novembra na Pšati, zbralo 81 udeleženk in udeležencev iz 58 zdravstvenih domov (90 odstotkov) ter Združenja zasebnih patronažnih medicinskih sester. Upamo, da se nam bodo v prihodnje pridružili še tisti, ki se naših posvetov do sedaj niso udeleževali. Morda je razlog za to tudi dejstvo, da v nekaterih patronažnih službah vodje nimajo oziroma funkcijo vodje, kljub temu, da gre za samostojno službo v okviru zdravstvenih domov, opravljajo kar pomočniki direktorjev za zdravstveno nego ali glavne medicinske sestre zavodov. Upamo, da se nam bodo pridružili v prihodnje. V veliko veselje nam je bilo, da se je na vabilo odzvala tudi predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc. Naš gostitelj je bilo podjetje Soča oprema d. o. o.

Posvet smo začeli s pozdravnimi besedami predsednice strokovne sekcije **Martine Horvat**, ki je izrazila veliko veselje nad tako številno udeležbo in poudarila, da se od patronažne zdravstvene nege v zadnjem času zelo veliko pričakuje. Članice delovnih skupin sekcije in izvršilnega odbora se po svojih najboljših močeh trudijo in pripravljajo strokovne podlage na vseh področjih, kjer je to potrebno ter sodelujejo v projektih, pomembnih za razvoj in nadgradnjo stroke. Vse delo opravijo v svojem prostem času, kar je zelo naporno in terja veliko odrekovanja.

V imenu Zbornice – Zveze se je posveta udeležila predsednica **Darinka Klemenc**, ki je predstavila aktivnosti krovne organizacije v zvezi z aktualnimi dogodki, povezanimi z zdravstveno nego. Poudarila je pomen javnih poboljšil in tega, da mora stroka regulirati stroko ter predstavila prizadevanja, ki jih vlagajo v to, da nam jih ministrstvo za zdravje ponovno podeli. Predstavila je tudi aktivnosti, povezane s projektom šolske medicinske sestre, ter udeležence povabila k aktivnemu sodelovanju na kongresu zdravstvene in babiške nege maja prihodnje leto.

Andreja Peternelj, tokrat v imenu ZDUS in **Janja Drole** iz Skupnosti socialnih zavodov Slovenije sta predstavili projekt AHA.SI. Namen projekta Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji (Active and Healthy Ageing in Slovenia - AHA.SI) je, da skupaj z deležniki najde tiste, v Sloveniji uresničljive predloge ukrepov, ki bodo ustrezen odgovor na prioritete izzive demografskih sprememb in dolgožive družbe. Pričakuje se, da bodo ministrstva na podlagi teh predlogov pripravila strategijo, ki naj bi bila sprejeta

predvidoma v prvi polovici leta 2016. Andreja Peternelj je spregovorila tudi o pomenu neformalne oskrbe starejših na domu. Udeleženke pa sta pozvali k sodelovanju pri izpolnjevanju vprašalnika *Razvoj dolgotrajne oskrbe in vloge patronažne medicinske sestre v dejavnosti dolgotrajne oskrbe*, kar bo pripomoglo k smiselni umestitvi stroke v zakon, ki se pripravlja.

V nadaljevanju je **Martina Horvat** predstavila prispevek Kaj mora vedeti vodja patronažne službe ali 40 minut za praktične nasvete o vodenju patronažne službe. Spregovorila je o pomenu pripadnosti Zbornici – Zvezi, skozi aktivno delovanje v Sekciji. Razložila je organiziranost zdravstvenih domov, zakonodajo, dotaknila se je kadrovskih normativov in vloge vodje patronažne službe kot samostojne enote zdravstvenih domov, organizirane na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Udeležence je seznanila s financiranjem patronažne službe, pomembnimi spletnimi stranmi ter tiskanimi viri, ki jih morajo redno spremljati. Na kratko je povzela tudi sodelovanje v projektu NIJZ »**Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju v Sloveniji**« s krajšim nazivom »**Skupaj za zdravje**«, katerega cilj je med drugim tudi prenova preventivnih programov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Udeleženkam je predstavila tudi sodelovanje v projektu »**Vesna - živeti življenje brez nasilja**«, v katerem sodelujejo MDDSZ, MZ in MNZ. Projekt se osredotoča na ozaveščevalne dejavnosti ter usposabljanja za različne ciljne skupine, ki se pri svojem delu srečujejo s področjem nasilja nad ženskami. Patronažno službo prepoznava kot pomembnega sodelavca pri odkrivanju in pomoči žrtvam nasilja.

Na posvetu smo se seznanili tudi z zloženko namenjeno starejšim ženskam, ki jo bodo kolegice razdelile v svojih okoljih.

Tamara Bokalič iz Soča-opreme d. o. o. je zelo nazorno predstavila medicinsko tehnične pripomočke v sobi za zdravstveno nego/negovalni sobi v domačem okolju (za nego in transfer bolnika) ter medicinsko tehnične pripomočke za večjo samostojnost (za gibanje, stojo, hojo in sedenje ter sanitarne pripomočke), ki smo si jih lahko tudi ogledali in preizkusili.

Način obračunavanja storitev v patronažni dejavnosti se vsebinsko ni spreminjal že dobrih trideset let. Zato je bila Sekcija leta 2011 pozvana s strani ZZKS k sodelovanju na tem področju. Povabila smo bili zelo veseli.

V treh letih, ki so minila od takrat, se je zvrstilo veliko sestankov in pogovorov na katerih smo skupaj s predstavniki ZZKS oblikovali dokončen predlog. Delovna skupina v sestavi Martina Horvat, Andreja Krajnc, Darinka Fras, ki jo je po upokojitvi nasledila Danica Sirk ter Urška Flajs, ki jo je nasledila Zlatka Napast, je o svojem delu ves čas poročala izvršnemu odboru sekcije ter se za potrebe priprave strokovnih izhodišč, izračunov, navodil posvetovala še z drugimi strokovnjaki na področju patronažne zdravstvene nege. Letos spomladi se je v zdravstvenih domovih Koper, Ljubljana in Maribor ter pri nekaterih zasebnicah s koncesijo izvedlo še pilotno testiranje. Zbrani podatki so skupaj s podatki o realizaciji programa patronažnih varstev iz preteklih let, podatki o porabi časa, materiala in izvajalcih oblikovali nov predlog cen in normativa ter nov – razširjen šifrant storitev, ki jih izvajamo. Celotno okrožnico s prilogami si lahko ogledate na:

<http://www.zzks.si/zzks/info/egradiva.nsf/o/DC233B564AC3C0EAC1257D630047E959?OpenDocument> Ker je okrožnica namenjena predvsem programskim hišam, da lahko prilagodijo programe za beleženje storitev pod tabelo šifranta 2 – nega na domu ni opombe, o izvajalcih, ki pa je del aneksa in bo tudi predstavljena v dopolnjeni okrožnici.

Sledila je **Predstavitev spremenjenega načina obračunavanja storitev v patronažni dejavnosti**, ki jo je pripravila Andreja Krajnc, članica Delovne skupine za spremembo šifranta in spremenjeni način obračunavanja storitev v patronažni dejavnosti.

Ključna sprememba, ki jo s 1. 1. 2015 prinaša nov model obračunavanja storitev v patronažni službi, predstavlja nov katalog storitev, nove cene storitev in posledično tudi na novo opredeljen planirani pogodbeni obseg programa. To pomeni, da v prihodnje patronažni obiski ne bodo več obračunani po točkovnem sistemu, ampak bo obračunavanje temeljilo na klasifikacijah in cenah posameznih storitev v patronažni zdravstveni negi.

Storitve bodo še naprej ostale različno vrednotene, glede na izvajalca, zato bo s 1. 1. 2015 stopil v veljavo ločen šifrant za:

- storitve, ki jih izvajajo diplomirane medicinske sestre - »Storitve patronažne službe« (15.23) in
- storitve, ki jih izvajajo zdravstveni tehniki - »Storitve nege na domu« (15.53).

Pri tem je pomembno poudariti, da celoten nabor storitev, ki so navedene v katalogu »Nega na domu« (15.53)

lahko izvajajo srednje medicinske sestre, ki so se vključile v srednješolsko izobraževanje do šolskega leta 1980/81, **tehniki zdravstvene nege** pa lahko izvajajo le storitve pod šifro PZN1209- **ponovna kurativna obravnava**. Posamezne storitve (patronažni obiski) bodo v prihodnje različno finančno vrednoteni, tudi odvisno od tega, ali gre za **prvi** ali **ponovni obisk**.

Patronažne medicinske sestre bomo po 1. 1. 2015 ločeno evidentirale in obračunavale preventivne storitve: obravnava nosečnice, otročnice, novorojenčka, dojenčka, otroka starega v 2. in 3. letu starosti, kroničnega pacienta in pacienta, ki smo ga preventivno obravnavali zaradi sodelovanja v nacionalnih preventivnih programih.

Za kurativne storitve (prva in ponovna kurativna obravnava) pa bo treba dodatno evidentirati še 10 najpogostejših specifičnih vsebinskih kurativnih storitev (npr. obravnava pacienta s pooperativno, akutno ali kronično rano, obravnava pacienta s stomo, obravnava pacienta zaradi kontrole življenjskih funkcij in zdravstvenega stanja. Šifranti za vse te storitve vsebujejo daljši opis storitev, v katerem je opredeljena definicija storitve, cilj, pravna podlaga za izvajanje storitev, izvajalec in nabor najpogostejših aktivnosti pri obravnavi.

Nove cene storitev so opredeljene na podlagi podatkov vzporednega evidentiranja storitev, ki je pri posameznih izvajalcih potekalo 3 mesece (februar-april 2014) ter na podlagi specifičnih predpostavk ZZKS v zvezi s stroški dela in materialnimi stroški.

Nov načrtovani obseg storitev (letni delovni normativ) je bil oblikovan na podlagi:

- podatkov ZZKS o konstantnem preseganju planiranega programa v patronaži in negi na domu v preteklosti in
- podatkov vzporednega evidentiranja storitev.

Tako bo v prihodnje načrtovani obseg programa 1350 storitev (obiskov) na letni ravni na 1 tim, ne glede na to, ali je nosilka programa diplomirana medicinska sestra ali zdravstveni tehnik.

Realizirana vrednost programa (realizacija) se bo tako izračunavala na podlagi števila realiziranih storitev in določenih cen posameznih storitev.

Metodologijo izračunavanja realizacije delovnega programa predvidevamo, da bodo posamezne programske hiše izvajalcem vnesle v programe na tak način, da se bo realizacija avtomatično sproti izračunavala.

V praksi bo to pomenilo, da je treba za doseganje letnega delovnega normativa opraviti najmanj 1350 obiskov (cca 112,5 na mesec, če ne upoštevamo dopustov in drugih odsotnosti).

Ali bo 1350 obiskov na letni ravni dovolj za doseg normativov pa bo odvisno od vrste teh obiskov (preventivni, kurativni, nedeljski in praznični obiski, obiski v oddaljenih krajih).

Če vzamemo za primer terensko področje diplomirane medicinske sestre (od 2300-2500 prebivalcev), ki ima letno 20 novorojenčkov in vsaj 60 novih pacientov, potrebnih kurativne obravnave, ter opravlja v skladu s potrebami tudi obiske ob nedeljah in praznikih – bo ob predpostavki, da bo opravljal preventivne obiske v skladu s predpisanim programom (nosečnica, novorojenček, dojenček, mali otrok, kronični pacient ...), njen letni delovni normativ dosežen, če bo opravila **1350 obiskov na leto**.

V primeru pa, da ne bo izvajala preventivnih obiskov in obiskov ob nedeljah in praznikih, pa bo morala opraviti letno več kot 1350 obiskov, da bo dosegla realizacijo delovnega programa.

Pri tem se različne simulacije izračunov, ki smo jih pripravili za posamezne primere glede na vsebino obiskov, gibljejo med **minimalno 1350 obiskov** na leto do skrajne meje **maksimalno 1424 obiskov** na leto.

Skrajni primer bi bila diplomirana medicinska sestra, ki bi opravljala samo ponovne kurativne obiske (upam, da takšen primer v praksi ne obstaja), saj bi slednja za realizacijo morala opraviti 1424 obiskov (cca 119/mesec).

Če predstavimo še skrajni primer tehnika zdravstvene nege, ki bo iz kakršnihkoli razlogov opravljal samo ponovne kurativne obiske in ne bo izvajal obiskov ob nedeljah in praznikih in ne storitev na oddaljenih terenih, bo za realizacijo delovnega programa moral opraviti letno 1394 obiskov.

Predlog sprememb financiranja bo del Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru. Trenutno je v fazi potrjevanja na vladi, vendar po zagotovilih predstavnikov ZZSZ ni nobenih pomembnih razlogov, da ne bi bil sprejet v predlagani obliki. Objavljen bo v gradivu ZZSZ – **Občasniku** v začetku prihodnjega leta.

Odziv udeleženek na predstavljene spremembe je bil do-

ber. V razpravi smo odgovorili še na nekaj vprašanj in dodatno pojasnili nekatere vsebine. Dolgoletna predsednica Sekcije **Magda Brložnik** je iz srca pohvalila delo skupine ter povedala, da smo na doseženo lahko izredno ponosni. Odgovornost vodij pa je, da bodo nov način znale vpeljati v prakso, z njim seznanile sodelavce v timu in pomagale utrjevati položaj patronažne službe znotraj zdravstvenih domov. Zavedamo se, da so tudi te spremembe živa stvar in da bomo v letih, ki prihajajo, še velikokrat sedli skupaj s predstavniki ZZSZ in na podlagi podatkov zbranih na nov način, načrtovali še druge spremembe, pomembne za našo stroko. V imenu Sekcije se zahvaljujemo **mag. Jakobu Ceglarju**, ki je koordiniral delo s strani ZZSZ, za odlično sodelovanje, pomoč in podporo pri skupnem projektu, na katerega smo, kot že rečeno, vsi zelo ponosni.

Naše druženje se je končalo v popoldanskih urah in kljub temu, da smo bili utrujeni, smo se razšli zadovoljni, ker smo se ponovno srečali v tako velikem številu.

V Sekciji se bomo še naprej trudili čim bolj povezati slovenske patronažne medicinske sestre, jih narediti močne in postaviti patronažno zdravstveno nego na mesto, ki si ga v sistemu zdravstvenega varstva zasluži.

Spoštovane kolegice in kolegi, hvala, ker ste prišli! ■

5. pomurski simpozij o kronični rani

Metka Lipič Baligač

Oskrba kronične rane predstavlja na področju kakovostne in varne obravnave bolnikov za izvajalce zdravstvene nege velik izziv.

Člani Delovne skupine za oskrbo kronične rane iz Splošne bolnišnice Murska Sobota pod vodstvom Marije Kohek, ki je predsednica skupine že od začetka, že več kot 8 let aktivnega dela na strokovnem področju zdravstvene nege izjemno veliko prispevajo k razvoju zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Murska Sobota, v lokalnem okolju in širše v slovenskem prostoru, saj povezujejo na področju oskrbe kroničnih ran primarni in sekundarni nivo.

Kakovost oskrbe kroničnih ran smo s pomočjo številnih aktivnosti izboljšali tudi z izdelavo dokumentacije in številnimi praktičnimi delavnicami za vse izvajalce oskrbe kroničnih ran. Aktivno smo sodelovali pri pripravi kliničnih smernic na nacionalnem nivoju, s strokovnimi članki na vseh izobraževanjih, ki potekajo na tem strokovnem področju. Skupaj s Strokovnim društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja ter z Zdravniškim društvom Pomurja smo organizirali pet Pomurskih simpozijev na temo oskrbe kroničnih ran, z multidisciplinarnim pristopom ter ob vsakem simpoziju tudi izdali strokovno publikacijo oziroma zbornik. Letos pripravljamo tudi izdajo dokumentacije v obliki knjižice, ki bo paciente s kronično rano spremljala in s pomočjo zapisane informacije omogočala boljši pristop pri oskrbi kronične rane.

Tako je bil letošnji simpozij že peti, jubilejni, letos tudi mednarodni. Ponosni smo, da so bili tokrat med pred-

vatelji domači in tuji strokovnjaki, ki imajo poleg bogatih strokovnih referenc tudi praktične dolgoletne izkušnje na področju oskrbe kronične rane. Takšna prisotnost aktivnih predavateljev pomeni potrditev dobrega dela in sledenje zastavljeni viziji delovanja skupine.

Vse navzoče je pozdravil direktor bolnišnice Bojan Korošec, predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja, ter pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege Metka Lipič Baligač.

Rdeča nit letošnjega simpozija je bila kronična rana v praksi. Na ta način smo s pomočjo predlogov udeležencev prejšnjih seminarjev pripravili predstavitev primerov, ki iz različnih zornih kotov in okolij prikazujejo kako v praksi obravnavamo in oskrbujemo kronične rane. Še posebej pohvalen je timski pristop pri pripravi in obravnavi tematike kroničnih ran, ki ga je čutili v prav vsakem prispevku. To je hkrati zagotovilo za napredek in strokovni razvoj, vse pa je v korist kakovostnega in varnega dela oziroma obravnave naših bolnikov.

Organizacijski odbor je pripravil tudi pisno publikacijo v obliki zbornika. Zbornik je bogat zaradi strokovnjakov, ki so v obliki prispevkov naredili njegovo vsebino. Bogat je zaradi ljudi, ki so ga pomagali ustvariti, zaradi poslovnih partnerjev, ki so prispevali k temu, da je zagledal luč sveta. Bogastvo zapisanega je osnova za dobro delo, za varno obravnavo in prikaz prizadevanj posameznikov za skupno boljše delo.

Simpozij je bil razdeljen v štiri sklope z naslednjimi vsebinami in predavatelji:

Sklop 1:

Potkoljenični venski ulkus-cost benefit, doc. dr. sc. Du-bravko Huljev, prim. dr. med.

Prikaz zdravljenja bolnika z rano ob limfedemu nog sta-dija III., prim. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., svetnica Bolnik s kalcifikacijo, asist. prim. Ciril Triller, dr. med.

Golenja razjeda-obravnavna in prikaz primerov, Prelog Ivan, dr. med. spec. inf., Kranjec Konrad, dipl. zn. in Uroš Vučak, zdravstveni tehnik

Rana na hrbtu po obsevanju kožnega malignoma, asist. prim. Ciril Triller, dr. med.

Sklop 2:

Atipični potkoljenični ulkus - primer iz praks, Ivana Vranj-kovič, MS

Od opče lošeg stanja do zacijeljenja - primjer iz prakse, Mirela Bulić, MS

Kronična rana skozi čas skozi oči patronažne medicinske sestre, Dragica Kreft Plajnšek, SMS

Diabetično stopalo, Zrim Marija, dipl. m. s.

Sklop 3:

Vzroki za nastanek RZP v letu 2013 na kirurškem oddel-ku, Brigita Kovačec, dipl. m. s.

Obravnavna žilnih pacientov pri invazivnih posegih, Nata-ša Kreft, dipl. m. s.

Vključevanje svojcev v oskrbo kronične rane na NBO, Ma-rija Flisar, dipl. m. s. in Ksenija Lutar, zdravstveni tehnik Oskrba kronične rane v EIT SB Murska Sobota, Sandra Re-žonja, dipl. m. s. in Matej Cigut, dipl. zdr.

Sklop 4:

Preprečevanje nastanka RZP pri kritično bolnem, Tatjana Denša, dipl. m. s. in Vesna Makovec, dipl. m. s.

Pomen celostne obravnave pacienta z razjedo zaradi pri-tiska, Mateja Lukač, dipl. m. s.

Okužbe povezane z zdravstvom in kronična rana, Marija Kohek, M. Sc.(Austrija), dipl. m. s.

Vplivi celjenja kronične rane v domačem okolju, Dragica Jošar, dipl. m. s.

Indikacije za uporabo oblog Polymem in primeri učinko-



vitega zdravljenja s stroškovnim vidikom, Blaž Pirnat, dipl. zdr.

Haloterapija v solnih sobah, Brigita Mataič, v. m. s.

Udeležba na simpoziju je bila zelo številna, kar je še potr-dilo aktualnost strokovne tematike, veliko je bilo tudi iz-menjanih mnenj in dobrih praks, porodila pa se je vizija po ustanovitvi ambulate za kronične rane v naši bolniš-nici in po besedah direktorja Bojana Korošca in ob pod-pori Ivana Preloga, spec. infektologa bi to lahko tudi ures-ničili.

Kot posebni gostje pa so se nam pridružile kolegice iz Osi-jeka, vodilne medicinske sestre iz bolnišnice Osijek, pod vodstvom asist. Brankice Juranić, mag. med. techn., kot predstavnice Medicinske fakultete Osijek, s katero je na-ša bolnišnica podpisala pogodbo o sodelovanju, tako na področju zdravstvene nege kot medicine.

Tako smo tudi z njimi izmenjali primere dobre prakse, tu-di na področju oskrbe kroničnih ran. In največja razlika med država je v tem, da imajo njihovi bolniki v domačem okolju obloge za oskrbo ran krite iz zdravstvenega zava-rovanja. Torej imajo to, za kar si mi, predvsem pa naše pa-tronažne službe že dalj časa prizadevamo.

Za 6. Pomurski simpozij imamo že smelega načrte in prisr-čno vabljeni naslednjo jesen v Pomurje. ■

Kako izboljšati komunikacijo

Ignac Balažic

V naši družbi imamo demokracijo, kjer je naša pravica, da izrazimo svoje mnenje, nimamo pa pravice, da povemo in dokažemo svoja ali pa realna dejstva pri naših napakah, pri katerih smo verjetno vsi prisotni in ni človeka, ki ni zmotljiv pri svojem delu.

Vsi vemo, da smo ljudje socialna bitja in komunikacijo lahko uvrstimo med nujne potrebe za obstoj. Če nismo asertivni v vedenju, smo pasivni in hočemo pobegniti iz določenih situacij.

Medsebojna komunikacija v podjetju ali spretnost, ki je za uspeh podjetja tako pomembna, mora biti strokovna. Strokovna ali popolna komunikacija je le premišljena, načrtovana, zavestna, z uvidom sprejeto sporočilo in v de-

janski učinek poslano sporočila. Vendar pa najpogosteje komuniciramo nestrokovno, nepopolno, nepremišljeno, nezavedno, nenačrtovano in je to neresna in tvegana ko-munikacija. Vse skozi bi morali preverjati delovanje naše komunikacije s sodelavci, s katerimi smo v procesu dela in tudi strokovno komunicirati.

V naših odnosih je vedno treba vstopiti dva koraka nazaj, se pogledati in ogledalo in si priznati, to sem pa jaz in se

vprašati kako naprej. V nas je vse preveč frustracij v sodobnem načinu življenja in tega prenašamo v delovno okolje. Vrednote bi bile najpomembnejše, na katerih bi gradili dobre medsebojne odnose. Znano je, da pretežno zmagujejo elite in avtoriteta, resnice pa ne, ali zelo redko tekom našega življenja. Pravijo, da je indic dejstvo, iz katerega sklepamo za drugega in to brez dokazov, ter nekoga skušamo obtožiti.

Najlažje je kritizirati drugega, izpustiti sebe, težje pa je pomagati drugemu, da postane boljši, pri tem pa upoštevati pravičnost in enakost v vsakodnevnih odnosih.

Imeti svoj jaz je lepo, vendar je treba v delovnem okolju uporabljati več nadjaza, da si za sočloveka, da mu nekaj daješ in pomagaš. Vsak izmed nas pa naj bi ponotranjil svoje vrednote in sprejel norme za dobro sodelovanje. Kaj spremeni sočloveka, sodelavca; to je zaupanje, spoštovanje, zgledi, pomoč, ne pa pravila in zapovedi. Ko hočemo, ali iščemo svoje pravice, naj bi se vedno vprašali, če smo prej opravili svoje dolžnosti, ko gremo po poti do sebe in drugih. Vedno se pokaže ujetost v svoj jaz, vrtenje okoli sebe nas vodi v sebičnost, ne pa v ustvarjanje boljših odnosov.

Potrebno je medčloveško zaupanje, odprtost, sprejemanje in solidarnost. Naj bi prevladovalo skupno reševanje problemov, in ne le izmenjava mnenj. Pri vsem tem imajo pomembno vlogo spodbujanje, partnerstvo, neformalne

strukture in pravila. Ni uspešnega negovalnega tima brez uspešnega timskega dela. Treba je ceniti individualnost, navdušenje in sodelovanje, ter z dobro obveščenostjo spodbujati sodelavce in spreminjati zavest. Samo napačnost in tekmovalnost pa naj bi nadomeščali s sodelovanjem in spoštovanjem človekovih vrednosti, kjer naj bi dolžnost postajala zadovoljstvo.

Pri opravljanju zdravstvene nege je vseskozi treba zadovoljiti potrebo po samopotrjevanju in pripadnosti skupini. V vseh situacijah pri opravljanju aktivnosti bi morali opaziti napake, opozoriti sodelavce, kje so napake in jim omogočiti konfrontacijo z drugimi, da najdemo skupno pot do kvalitete in varnosti do pacienta.

Vsak izmed nas bi si moral prizadevati za dobre odnose, ki krepijo naše zdravje, razpoloženje, storilnost ter ravnovesje. Vsakodnevno bi se naj zavedali naših čustev in svoje odzive usmerjali v želene rezultate dela.

Naučiti se moramo poskrbeti zase, za svoje dostojanstvo, za svoje delovne pogoje, spoštovanje ...

Sprotno bi se morali vprašati, kako vzgajati mlajše na delovnem mestu, jim dajati pomoč ali jih izolirati, nagajati, norčevati ali celo zavestno izvajati pritisk na njih. Kje je naša toplota in pomoč sodelavcu ter etika ob upoštevanju evropskih norm za varovanje osebnosti ali zasebnosti.

Zaupanje je most k sodelovanju – predvsem pa človek - človeku! ■

Moč nefarmakološkega zdravljenja sladkorne bolezni

Vanja Kosmina Novak

17. in 18. oktobra je v Portorožu pod naslovom "Moč nefarmakološkega zdravljenja" potekalo letno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji, diabetesu in presnovnih boleznih. Strokovnega seminarja se je udeležilo približno sto medicinskih sester, ki se na tak ali drugačni način srečujejo s pacienti s sladkorno boleznijo.

Rdeča nit seminarja je bilo nefarmakološko zdravljenje, ki se mu medicinske sestre največ posvečajo. V prvem sklopu so bile predstavljene posebnosti zdravljenja starostnika s sladkorno boleznijo, ustrezná prehrana starostnika in fizična aktivnost ter starostniku prilagojeni edukacijski pristopi. Zvrstila so se predavanja različnih vidikov prehrane pacienta s sladkorno boleznijo, nadaljevali smo s predstavitvijo rezultatov raziskave o vedenjskem slogu Slovencev. V drugem sklopu je živahno razpravo izzvalo predavanje predstavnice ZZS-ja, ki je pojasnila stroškovni pogled na porabo medicinskih pripomočkov, ki ji zdravljenje sladkorne bolezni zahteva. Dan smo zaključili z okroglo mizo, kjer so edukatorice slovenskih regij izmenjale mnenja o edukacijskih pristopih, pripomočkih in metodah, ki jih uporabljajo pri edukaciji zdrave prehrane. Pod vodstvom odlične Jane Klaus smo prišli do zaključka, da je to pomembno področje, ki ga je treba vsaj enkrat letno obnavljati. Poudarjena je bila tudi vloga medicinskih sester v referenčnih ambulantah, ki

opravljajo zahtevno delo na področju presejanja, zgodnjega odkrivanja obolelih ter edukacije o zdravem življenjskem slogu pacientov. V naslednjem dnevu smo se posvetili pediatričnim temam, kot se tvegane oblike vedenja pri mladostniku s sladkorno boleznijo tipa 1, prikaz primera zdravstvene nege otroka z glikogenozo, diabetesu insipidusu in primarnemu hiperparatiroidizmu.

Pred koncem napornih, a lepih dveh dni, je bila predstavljena metodologija raziskav v zdravstveni negi. Med drugim smo slišali izsledke raziskave na področju edukacije o diabetičnem stopalu in uporabe telekomunikacije pri spremljanju nosečniške sladkorne bolezni.

Vtisi in zaključki srečanja so pozitivni. Strategija razvoja zdravstvene nege pacienta s sladkorno boleznijo je usmerjena v nadaljnji razvoj edukacije o zdravi prehrani, telesni aktivnosti, predvsem pa k opolnomočenju pacienta ter k novim raziskavam na tem področju. Sekcijo ocenjujemo kot zelo uspešno in se že veselimo naslednjega srečanja. ■

Srečanje enterostomalnih terapevtk s strokovno vsebino

Boža Hribar, Suzana Majcen Dvoršak

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji je 22. oktobra 2014 na sedežu Zbornice-Zveze organizirala vsakoletno jesensko srečanje



Udeleženke srečanja

Vsakoletna jesenska srečanja enterostomalnih terapevtk (ET) so postala že tradicionalna. Začela so se, ko je Sekciji enterostomalne terapije predsedovala še zdaj že upokojena **Marta Gantar** in so bila zamišljena kot delovni sestanek ciljne skupine medicinskih sester ob koncu leta. Prerasila so v strokovna srečanja, ki imajo dva dela – dopoldanski strokovni del in popoldanski del kot delovni sestanek ET.

Letošnje strokovne vsebine so obravnavale kakovost, obvladovanje stresa in čuječnost.

S pojmom kakovost se srečujemo vsakodnevno na vseh področjih življenja. Prav tako je veliko definicij, ki opredeljujejo kakovost. Beseda kakovost, opisana v slovarju slovenskega knjižnega jezika, pomeni nekaj, kar opredeljuje kaj glede na pozitivne lastnosti in kvaliteto. Standard ISO pa opredeljuje kakovost kot doseganje vseh lastnosti izdelka ali storitve, ki jih kupec pričakuje. V literaturi je definicij pojma kakovost veliko. Vse pa imajo skupno spoznanje, da kakovost določa odjemalec. Zamisel o kakovosti v medicini zahteva od izvajalcev ocenjevanje lastnega dela in spremembe vedenja. Vsako izboljševanje kakovosti daje poudarek spremembam. Ker spremembe zahtevajo prilagajanje, mora biti uvajanje kakovosti sistematično. Biti mora rezultat načrtovanja, izvajanja postopkov in nadzora. Predavateljica **Nika Škrabl, dipl.m.s., univ. dipl. pedagog** nas je v svojem predavanju seznanila z uvajanjem kakovosti v zdravstvu in nam osvetlila problem varnosti pacientov. Poudarila je, da je treba motivirati udeležence, da v svojih delovnih okoljih sooblikujejo ustrezno politiko zagotavljanja varnosti pacientov in s tem vplivajo na večjo kakovost v zdravstvu ter na večjo varnost zdravstvenega sistema. Spodbuditi je treba ko-

munikacijo med zaposlenimi za zagotavljanje varnosti pacientov in zaposlenih.

Zdravstvena nega se danes sooča z nezadostno kadrovsko zasedbo, pomanjkljivo informacijsko podporo, nizko organizacijsko kulturo in pomanjkljivim sodelovanjem v zdravstvenem timu. Zaradi tega smo pri vsakodnevnem delu še dodatno obremenjeni s stresom. Kako ga obvladovati, kako delati v timu in z vizualizacijo na poti k doseganju ciljev, nas je seznanila **Helena Halbwachs, viš. med. ses., univ. dipl. org.**

Prav posebno delavnico z naslovom Čuječnost v zdravstveni negi pa nam je pripravila naša predsednica **mag. Tamara Štemberger Kolnik, dipl. m. s., ET**. Vse udeleženske je v delavnici povabila k aktivnemu sodelovanju in nas tudi vseskozi motivirala. S pomočjo različnih vaj nam je poskušala predstaviti, kaj čuječnost je in kako jo lahko uporabimo pri vsakdanjem delu.

Na popoldanskem delovnem sestanku so bile predstavljene aktivnosti strokovne sekcije čez letošnje leto. Obravnavale smo pripravo nacionalnega protokola zdravstvene nege Oskrba nefrostome in cistostome. Predstavljen nam je bil dokument aktivnosti in kompetence enterostomalnega terapevta ter kako potekajo aktivnosti v zvezi z izvedbo Šole enterostomalne terapije.

Kot je v svojem predavanju poudarila Nika Škrabl, je spreminjanje dolgotrajen proces. Znanje je prvi pogoj, da začnemo razmišljati o spremembah. Ob koncu dneva smo bile vse udeleženske obogatene z novimi znanji in izkušnjami in dobile kar nekaj iztočnic za razmišljanje o stroki in enterostomalni terapiji – kakšen status ima, kje je danes in kje bo v prihodnje. ■

Družina, družba in odvisnost od alkohola

Andreja Gruden, Sabina Vihtelič



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je v Psihiatrični bolnišnici Idrija, v petek, 17. oktobra, že tradicionalno organiziralo klinični večer. Letošnja tema je bila izbrana v povezavi z dnevom duševnega zdravja.



Udeleženci srečanja

Pozdravna govora **dr. Marka Pišljarja**, dr. med. spec. psih., predstojnika bolnišnice in glavne medicinske sestre **Lidije Mrak**, dipl. m. s., spec., sta nakazovala aktualnost letošnje izbrane teme. Klinični večer je bil namreč posvečen vedno aktualni tematiki bolezni odvisnosti v povezavi z družino in družbo.

Moderatorica **Andreja Gruden**, dipl. m. s., je uvodoma poudarila, da je stigma duševnih motenj, med njimi tudi odvisnost, še vedno prisotna, zato so prizadevanja za destigmatizacijo in poudarjanje pozitivnih vidikov duševnega zdravja, zmanjševanje vsakodnevnih stresorjev in krepitev veščin za spoprijemanje z njimi, ključni sodobni koncepti na področju duševnega zdravja. Poudarila je, da je morda odvisnost od alkohola velikokrat spregledana diagnoza. Poudarila je tudi, da prizadene posameznika, njegovo družino, odnose v njej in širšo družbo.

Da bi odvisnost in njen vpliv na družino bolje spoznali, sta bili v ta namen povabljeni predavateljici, iz Psihiatrične bolnišnice Idrija, in sicer iz Oddelka za zdravljenje odvisnosti. Prva predavateljica, gospa Saša Čuk, univ. dipl. ped., je na nazoren, privlačen in interaktiven način prikazala dinamiko družine, vloge posameznikov v njej, zaplete in povezave. Družino je predstavila kot edinstveno celico, kjer se prepletajo temeljne vloge, mrežo medsebojnih odnosov in vezi, ki povezujejo vse člane družine in kjer vsak najmanjši dogodek, sprememba ali resen problem »zatrese« to mrežo, tresljaj pa doseže prav vsakega v družini, kar pomeni, da vse, kar se dogaja enemu članu, vpliva in pretresa tudi druge družinske člane.

Razprava in aktivno sodelovanje udeleženk je zaokrožilo strokovno vsebino z dejstvi, da se sodobna slovenska družina danes sooča s številnimi izzivi, da jo pestijo tudi hudi socialno ekonomski problemi, da sta družina in družba na neki način pomanjšana podoba druga druge. Obe pa sestavljajo ljudje, ki med seboj komunicirajo in sodelujejo ter vstopajo v medsebojne odnose. Poudarjeno je bilo,

da je družina imela in bo imela veliko življenjsko vrednost. V družini namreč vsak posameznik igra svojstveno pomembno vlogo in, da se družinske vloge, ki jih ima vsak posamezni član, med seboj prepletajo in dopolnjujejo.

Druga predavateljica, gospa **Janja Milič**, dr. med., spec. psih., je zbranim v izjemno predavateljsko veščino približala značilnosti bolezni odvisnosti od alkohola, diagnostične kriterije in zdravljenje.

Poudarila je, da je odvisnost od alkohola kronična, ponavljajoča se bolezen, za katero so značilne nevrobiološke spremembe v možganih, ki se odražajo v človekovi osebnosti, doživljanju, vedenju in odnosih z drugimi. Opozorila je, da dolgotrajna odvisnost povzroča resne zdravstvene, osebne in ekonomske spremembe v življenju posameznika, ki je odvisen, navadno pa tudi v življenju njegovih bližnjih in, da na razvoj sindroma odvisnosti najpogostejše vpliva več dejavnikov tveganja. Poudarila je naslednje: učinke zaužitega alkohola, vplive okolja, osebnost posameznika, socialne, pa tudi dedne dejavnike. Poudarila je tudi, da je odvisnost od alkohola bolezen, ki jo je mogoče zdraviti in premagati.

Strokovno vsebinsko bogat večer smo zaključili s prijetnim druženjem ob izbranih dobrotah. Tudi tokrat je za kulinarčni del poskrbelo osebje Hotela Jožef iz Idrije.

Zahvaljujemo se Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki nam je tudi letos omogočilo strokovno srečanje in hkrati prijeten družaben večer, Psihiatrični bolnišnici Idrija pa, da nam je dovolila uporabo predavalnice. Glavni medicinski sestre bolnišnice in terapevtom oddelka za zdravljenje odvisnosti pa gre zahvala za podporo in drobne malenkosti, ki so klinični večer naredile delavno pa tudi družabno uspešen. ■

Čestitka

Novembra je na Zdravstveni fakulteti v Mariboru uspešno magistrirala naša sodelavka

STANKA BOJANC, dipl.m.s.

Naslov njenega magistrskega dela je
IZBOLJŠANJE OZAVEŠČANJA O ZDRAVJU KOT
VREDNOTI MED DOLENJSKIMI ROMI

Za pridobitev naziva magistrica zdravstvene nege,
ji iskreno čestitamo.

Sodelavci travmatološko ortopedskega oddelka "A"
SB Novo mesto

Strokovna ekskurzija na Dunaj

Andreja Gruden

Letos smo se v sodelovanju Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in Sindikatom delavcev v Zdravstveni negi SE KC Ljubljana odpravili na strokovno ekskurzijo in ogled znamenitosti Dunaja. Izlet je potekal 10. in 11. oktobra. Ob prijetnem druženju in strokovnem izpopolnjevanju smo, med drugim, z obiskom dnevnega centra za odvisnost obeležili letošnji dan duševnega zdravja.



Skupinska slika z obiska v bolnišnici

Še v temnem, zgodnje jutranjem dnevu smo se z avtobusom odpeljali iz Ljubljane. Vsi, ki smo se odločili, da »zaužijemo« Dunaj – mesto na lepi modri Donavi, izkoristimo čas za strokovne izmenjave z ogledom psihiatrične bolnišnice in druženje s kolegicami, smo se polni pričakovanja odpravili na pot.

Naša prva postaja in čas za jutranjo kavo je bil Šentilj. Dobre volje smo začeli naše prvo spoznavanje in ugotavljanje, iz katerih področij zdravstvene nege izhajamo na svojih delovnih mestih. Ob prestopu avstrijske meje nas je vodnica Tamara seznanila z značilnostmi Avstrije, predstavila osnovne podatke, zgodovino ter nas seznanila s programom našega dvodnevne potovanja. Prvi ogled je bil namenjen dvorcu Belvedere, kjer smo se sprehodili in toplo nas je pobožalo prvo jutranje sonce. Sledila je panoramska vožnja po Dunaju in postanek v kompleksu avstrijskega arhitekta Hundertwasserja. Občudovali smo njegovo stvaritev hišnega kompleksa ter si ogledali bogato notranjost prepleteno z manjšimi trgovinicami. Čas je hitro mineval in že smo se odpeljali do Univerzitetnega kliničnega centra na naš strokovni del.

Pred kliniko (Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie) nas je že pričakala predstavnica gospa Laura Brandt, ki nas je popeljala do Oddelka za dnevno zdravljenje odvisnosti od alkohola in drugih psihoaktivnih snovi. Predstavila nam je dejavnost enote, potek zdravljenja ter odgovarjala na naša vprašanja. Pridružila se nam je tudi medicinska sestra, ki je spregovorila o njenih aktivnostih, ki jih izvaja ter predstavila dokumentacijo. Primerjali smo modela zdravljenja ter ugotavljali razlike le teh. Vsi pa smo se strinjali, da nas delo z našimi pacienti, kljub obremenjujočem delu, tudi bogati.

Polni vtisov smo se odpravili v center mesta, kjer smo si vzeli čas za prvo znamenitost in dobroto – sacher torto. Zvečer je sledil še odhod v hotel in večerja v avstrijskem slogu.

Drugi dan izleta je bil namenjen podrobnejšemu raziskovanju Dunaja, ki smo ga zaključili z obiskom parka in dvorca Schönbrunn. Občudovali smo dovršeno izoblikovan park in bogato notranjost dvorca.

Polni pozitivnih vtisov, novih poznanstev smo se odpravili proti domu. Pot domov smo si krajšali z veselim vzdušjem, iskanjem idej za naslednje izlete. Kmalu smo prispeli v Ljubljano z željo, da se ob letu osorej ponovno srečamo na kakšnem zanimivem izletu. ■

Čestitka

Dr. JOŽICA PETERKA NOVAK, prof. soc. ped.,

je 14. 10. 2014 doktorirala

na Fakulteti za upravo Univerze v Ljubljani s temo
**Optimiziranje organizacije zdravstvene nege v
psihiatričnih zavodih.**

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
v psihiatriji ji za doktorat znanosti čestita in ji želi
še veliko izjemnih dosežkov!

Obiranje mandarin v dolini reke Neretve

Tomica Kordiš



Člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje smo odšli na jesenski izlet v dolino Neretve, obirati mandarine. Prvi dan, ko nas je v poznih nočnih urah pot vodila preko Hrvaške v Bosno in Hercegovino do Jajca, kamor smo prispeli v zgodnjih jutranjih urah, si nismo niti približno predstavljali mandarin in sonca. Vso pot je deževalo, bilo je mrzlo in dejansko naporno. Vendar nas je ves čas držala pokonci dobra volja naših sopotnikov.

Po ogledu Jajca smo nadaljevali pot do Titovega bunkerja, ki si ga je v letih hladne vojne dal zgraditi in je še danes znamenitost tedanje kulture in načina razmišljanja. Pot smo nadaljevali proti Mostarju in vreme je postajalo čedalje toplejše. Dobre volje je bilo čedalje več. Vse nas je ponovno očaral Mostar, ki je resnično nekaj posebnega in starodavnega. V samem jedru mesta pa se je zdelo, da se je ustavil čas. Seveda smo si naročili originalne čevape in bosansko kavo, ki smo jo že zelo potrebovali. Dobra volja se je nadaljevala proti Neumu mimo Matkoviča do poznih večernih ur. Hotel je bil ob morju in v trenutku se je vsem nam zdelo, da dopusta še ni konec. Dišalo je po morskem vetru, ki je rahlo valovilo hercegovo morje, na katerega so zelo ponosni. Naslednji dan smo odšli v dolino Neretve, ki je hercegovski del Bosne in Hercegovine. Vse se je lesketalo v jutranjem soncu, ki je pokazal pravo sliko obsežnosti te velike doline in vsepovsod, kamor si pogledal, so bili nasadi mandarin. Vse je bilo obarvano v oranžno. Granatna jabolka pa so v divji kamniti mediteranski naravi rasla ob cesti in še kje. Gostoljubni domačini so nas pričakali s travarico, mandarinovim likerjem in figami. Sami smo si potem lahko v velikanskih

nasadih nabirali mandarine z dreves. Res za nas nekaj posebnega. Ko smo napolnili vreče, smo se odpravili po močvirnih deltah Neretve z neretvanskimi trupicami do domačina, kjer so nam pripravili kosilo. Med vožnjo se nam je pokvaril motor trupice in ker moramo v zdravstvu praktično vse obvladati, smo s skupnimi močmi popravili tudi motor, da smo lahko pravočasno prispeli na kosilo. Pričakali so nas z glasbo – harmonika, kitara, dalmatinske pesmi in čudovito vreme. Kaj hočeš, ni boljšega. Za nas so spekli ogromne hlebce kruha in ga razdelili med nas vse. Razpoloženje je bilo na višku. Peli smo in plesali in zvečer nadaljeval s plesom in glasbo v hotelu. Naslednji dan smo odšli domov in si po poti ogledali še Split.

Pot smo nadaljevali proti Trogirju, ki smo si ga tudi ogledali. Bili smo že pošteno utrujeni in si želeli domov. Med potjo je bil sv. Rok zaprt in smo morali naokoli zaradi hude burje. Čutili smo, da se bližamo severu in slabemu, hladnemu vremenu. Grela pa nas je misel na vreče mandarin, ki smo jih nabrali in tople sončne dni, ki smo jih skupaj zelo lepo preživeli. ■

Oktobrsko križarjenje po slovenskem morju

Tomaž Viher, Tanja Ribič Vidovič



18. oktobra 2014 smo se zaposleni oddelka za intenzivno terapijo, nego, anestezijo in terapijo bolečine Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj z avtobusom odpeljali proti slovenski obali.



Udeleženci srečanja

Zjutraj smo se na poti proti Primorski ustavili na jutranji kavici in presenetili našo sodelavko Cvetko Zemljič, ki je prav ta dan praznovala okrogli jubilej. V dopoldanskem času smo prispeli v sončni Piran, kjer smo se vkrcali na „križarko“ Resnik iz leta 1911. Izpluli smo iz пристanišča proti Strunjanu, kjer smo se zasidrali in uživali v pogledu na zaliv Fiesa in Pacug. Medtem nam je kapitan ladje med drugim pripravil okusne klapavice in hrustljavo zapечene orade. Prosti čas smo izkoristili za druženje, tračkanje, nastavljanje toplemu soncu in kopanju v morju, ki je imelo prijetnih 21 stopinj. Nato smo pot nadaljevali proti Portorožu in Luciji, kjer smo se posladkali s torto. Po zasidranju v Piranu smo se mimo Tartinijevega trga, polni vtisov in lepih doživetij, sprehodili do avtobusa, ki nas je počasi popeljal nazaj proti Ptuj. Domov smo se vrnili v poznih večernih urah v želji, da prihodnjo jesen v še večjem številu odkrijemo kakšen skrit košček naše prelepe Slovenije. ■

Sodelovanje na mednarodni konferenci o napredni praksi zdravstvene nege

Viš. pred. mag. Boris Miha Kaučič, pred. Nataša Vidnar

Letošnja osma mednarodna konferenca ICN - International Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network je potekala v Helsinkih, v organizaciji finskega združenja medicinskih sester, pod delovnim naslovom Napredna praksa zdravstvene nege – širši pristop in izboljševanje zdravstvenih izidov.

Dogodka se je udeležilo 740 medicinskih sester iz 40 različnih držav, tudi iz Slovenije. Konferenca je omogočila, da smo lahko izmenjali izkušnje s področja napredne prakse zdravstvene nege, raziskovanja in nas povezala v omrežje, v katerem smo sklepali nova mednarodna sodelovanja. Konferenca je bila izredno uspešna za Visoko zdravstveno šolo v Celju, saj smo sklenili nov sporazum s **Seinäjoki University of Applied Sciences, School of Health Care and Social Work**. Z navedenim visokošolskim zavodom bomo sodelovali na področju mobilnosti visokošolskih učiteljev, strokovnih sodelavcev, študentov (ERASMUS+) in raziskovalnega dela. Navedena politehnika je na Finskem prepoznana kot zelo kakovostna in razvojno naravnana visokošolska inštitucija, saj ima Finska na področju terciarnega izobraževanja dvotirni sistem – izobraževanje na politehnikah in univerzah. Tako bomo sodelovanje s finskimi visokošolskimi zavodi še okrepili, saj z Univerzo v Oulu, Medicinsko fakulteto, Inštitutom za zdravstvene vede že aktivno sodelujemo na področju izobraževanja, raziskovanja in mednarodne mobilnosti. Na navedenem inštitutu, ki ga uspešno vodi medicinska sestra, izvajajo tudi doktorski študijski program s področja zdravstvenih ved (DHSc – Doctor of Health Sciences). Na konferenci smo namenili pozornost tudi doktorskim študijskim programom, ki se v razvitih državah izvajajo veliko let in jim namenjajo veliko pozornosti (npr. v ameriškem prostoru si lahko medicinske sestre pridobijo strokovni ali znanstveni doktorat).

Mednarodna konferenca je na enem mestu zbrala medicinske sestre iz različnih kliničnih okolij (ANP – Advanced Nurse Practitioners), raziskovalce s področja zdravstvene nege in zdravstvenih ved, visokošolske učitelje, oblikovalce politik in vodilne osebe s področja zdravstvene nege z različnih koncev sveta, da skupaj delimo novo znanje, različne poglede na napredno prakso zdravstvene nege in iščemo nove priložnosti sodelovanja. Konferenca je nudila priložnosti za sklepanje novih mednarodnih sodelovanj.

Izredno sva vesela izkušnje, ki sva jo doživela na druženju z medicinskimi sestrami iz finskega strokovnega združenja. Kolegice in kolegi se med seboj cenijo, partnersko sodelujejo in skupaj iščejo priložnosti za izboljševanje zdravstvene nege. Prepoznajo in pohvalijo prispevek slehernega člana. Finsko združenje medicinskih sester deluje povezovalno, dopuščajo različne poglede in mnenja, na koncu pa izberejo, kar je najboljšje za razvoj stroke.

Na letošnji mednarodni konferenci sva predstavila izsledke raziskave, ki je bila opravljena v slovenskem pro-



Od leve – pred. Nataša Vidnar, viš. pred. mag. Boris Miha Kaučič in prof. dr. Maria Kääriäinen, visokošolska učiteljica, raziskovalka na področju promocije zdravja in vodja študijskega programa BHSc (Bachelor in Health Sciences/Teacher Education Programme) na Univerzi v Oulu, Finska Foto: osebni arhiv, 2014

storu na temo o vplivu socialnih omrežij na telesno dejavnost starih ljudi s prekomerno telesno težo.

V okviru konference so bili organizirani študijski obiski. Imeli smo možnost obiskati zdravstveni center za starejše, kjer smo spoznali in si ogledali sodoben pristop obravnave starih ljudi. Na Finskem veliko pozornosti namenja funkcionalni sposobnosti starih ljudi. Trenutno v Sloveniji izvajamo raziskavo, v okviru katere merimo funkcionalno sposobnost starih ljudi (primerjava med domačim okoljem in institucionalnim varstvom). Meniva, da bo treba v prihodnje izdelati orodje za spremljanje in merjenje funkcionalne sposobnosti starih ljudi, ki živijo v institucionalnem varstvu.

Pomembno sporočilo konference je bilo, da raziskave potrjujejo, da znanje in kompetentnost medicinskih sester (ANP) spodbujajo dostop do zdravstvenega varstva in boljših zdravstvenih izidov za pacienta. ■

POVABILO K SODELOVANJU
Naslednja deveta konferenca ICN INP/APNN
bo potekala od 9. do 11. 9. 2016 v Hong Kongu.
Več na: <http://www.icn-inpnpn2016.org/>

Visoka zdravstvena šola v Celju uspešno pridobila mednarodni razvojni projekt Healthy lifestyle for aging well

mag. Boris Miha Kaučič, Mihaela Pinter Rojc, Katja Esih, mag. Jerneja Meža, Alenka Presker Planko

Ena od strateških usmeritev Visoke zdravstvene šole v Celju (VZŠCE), je v skladu s strategijo razvoja 2014-2018 pridobivanje in vključevanje v mednarodne raziskovalne in razvojne projekte.



Prvo srečanje mednarodnega projektne tima (foto: arhiv VZŠCE, 2014)

Letos smo bili uspešni pri prijavi projekta na razpis Erasmus+, Ključni ukrep 2: **Strateška partnerstva v visokem šolstvu**. Skupaj s partnerskimi institucijami: Medical University of Lublin (Poljska), University of Oulu, Faculty of Medicine, Institute of Health Sciences (Finska) in Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário - CESPO (Portugalska), bomo tako v naslednjih dveh letih izvajali projekt z naslovom **Healthy lifestyle for aging well (HLAW)**. Gre za inovativni projekt, s katerim želimo prispevati k dvigovanju zdravstvene pismenosti starejših s področja zdravega načina življenja za kakovostno in aktivno staranje.

O starosti se premalo pogovarjamo in smo nanjo slabo pripravljeni. Za stabilen zdravstveni sistem je pomembno, da ljudje v starosti ostanejo zdravi, aktivni in neodvisni. Pomembno vlogo pri staranju imajo tudi medicinske sestre, ki ljudem svetujejo o zdravem načinu življenja.

Cilj projekta je, da z dodatnim izobraževanjem, ozaveščanjem in aktiviranjem študentov zdravstvene nege omogočimo izboljšanje kakovosti življenja in zdravja starejših ter jim pomagamo, da ostanejo čim dlje aktivni člani družbe.

Dve glavni ciljni skupini, ki bosta vključeni v projektne aktivnosti, sta **študenti zdravstvene nege in starejši**. Poleg teh dveh projekt naslavlja tudi visokošolske učitelje in raziskovalce ter ostale zainteresirane, ki bodo iz obravnavanega področja želeli pridobiti in deliti znanje, ideje in praktične izkušnje.

V okviru projekta bomo na VZŠCE izvedli dva **intenzivna programa - IP** (poletni šoli). Prva poletna šola bo potekala od 25. 5. do 5. 6. 2015, druga pa od 23. 5. do 3. 6. 2016. S tem bomo, ob vsaki izvedbi intenzivnega programa, omogočili aktivno udeležbo 18 tujim študentom in 9

tujim visokošolskim učiteljem ter 6 študentom in 3 visokošolskim učiteljem VZŠCE. V okviru intenzivnega programa bo študentom omogočeno:

- pridobivanje novega strokovnega znanja, idej in izkušenj ter izmenjava le teh z domačimi in tujimi študenti in predavatelji,
- aktivna soudeležba preko izvedbe različnih delavnic in dela na terenu,
- druženje s starejšimi ter osveščanje o zdravem življenjskem slogu,
- krepitev medkulturnih kompetenc.

Prav tako bo v projektu preko virtualne mobilnosti sodelovalo več kot 14 študentov in 6 predavateljev. V projektne aktivnosti (krajši izobraževalni programi - kako uporabljati spletni portal, snemanje DVD-ja ...) bo vključenih tudi najmanj 150 starejših.

Pomemben del projekta bodo tudi **raziskovalne aktivnosti**. Te bodo študentom omogočile, da bodo s pomočjo visokošolskih učiteljev kritično in analitično raziskali obravnavano področje ter primerjali in prenašali znanje, ideje in primere dobrih praks med udeleženci in sodelujočimi državami. Prvi del raziskovalnega projekta smo zasnovali v sodelovanju z Univerzo v Oulu na Finskem, Inštitutom za zdravstvene vede.

Glavni rezultati projekta bodo:

- nov spletni portal, ki bo namenjen zdravstvenemu opismenjevanju starejših,
- 5 novih izbirnih predmetov, ki jih bodo študentom ponudile vse partnerske organizacije,
- priporočila za nadaljnje delo na področju zdravega življenjskega sloga starejših,
- smernice za etično ravnanje pri skrbi za starejše,
- smernice za razvoj novih programov za zdrav življenjski slog starejših,
- DVD s posnetki izvajanja telesnih vaj (z navodili in priporočili),
- brošura, v kateri bodo zbrani vsi poglobljeni rezultati projekta, priporočila in smernice.

Veliko napora bo posvečenega evalvaciji projekta in njegovih rezultatov, kot tudi diseminaciji le-teh med ciljne skupine, lokalne oblasti ter širšo javnost, z namenom zvišati ozaveščenost starejših in družbe. Namen projekta je tudi, da ustvarimo in ponudimo dolgoročne koristi v obliki rezultatov projekta, ki bodo prosto dostopne vsakomur. Z namenom postavitve dobrih temeljev za nadaljnje sodelovanje je bilo v ponedeljek, 10. novembra 2014, na VZŠCE izvedeno prvo srečanje partnerskih organizacij. Z izvedbo smo bili zelo zadovoljni, saj smo se uspešno dogovorili o projektne managementu ter natančno začrtali vse nadaljnje aktivnosti. ■

Predstavitev naj mentorjev Fakultete za zdravstvo Jesenice v študijskem letu 2013/2014

Sedina Kalender Smajlovič, Sanela Pivač

V okviru 8. šole za klinične mentorje, ki je potekala 18. septembra 2014 na Fakulteti za zdravstvo Jesenice (FZJ) smo na podlagi rezultatov študentske ankete pridobili »Naj mentorje za študijsko leto 2013/2014«. Z inovativnim pristopom, ki ga izvajamo na FZJ, želimo prepoznati mentorje, ki po mnenju študentov izvajajo kakovostno mentorstvo glede na področja vrednotenja mentorskega dela. Imenovanje »Naj mentorja« s strani študentov zdravstvene nege je priznanje in spodbuda za mentorja na poti približevanja zahtevam in mednarodnim standardom in smernicam na področju kliničnega mentorstva študentom zdravstvene nege.



Najmentorji

Dobitniki priznanja za Naj mentorja FZJ v študijskem letu 2013/14 so:

Ga. Barbara Ažbe je diplomirana medicinska sestra, ki je zaposlena v negovalni enoti Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik. Z delom mentorja se je prvič srečala pred 15. leti. Bila je zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, na Kliničnem oddelku za žilne bolezni. Študentom FZJ izvaja mentorstvo pri predmetniku Zdravstvena nega 1 in Zdravstvena nega internističnega bolnika. Njeno delo je zajemalo mnoga področja delovanja medicinske sestre – interno intenzivno terapijo, ambulantno za hipertenzijo, kardiološko ambulantno, koronarno ambulantno, obremenitvena testiranja, angiološko ambulantno, antitrombotični dispanzer in kardiološko angiološko področje interne medicine.

Ga. Vida Oražem, diplomirana medicinska sestra, je zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana od leta 1984. Najprej je bila zaposlena na Kliničnem oddelku za hematologijo Interne klinike, kjer je opravljala tudi dela pedagoške medicinske sestre. Od leta 2011 je vodja Negovalne bolnišnice. Leta 2007 je zaključila študij zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti Ljubljana, sedaj na Fakulteti za vede o zdravju Izola zaključuje strokovni magistririj na področju zdravstvene nege. Je članica Strokovnega sveta za zdravstveno nego v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana ter članica Kolegija pedagoških medicinskih sester klinik. Poleg tega je tudi klinična mentorica dijakom na Praktičnem usposabljanju z delom, študentom FZJ pri predmetu Zdravstvena nega 1 ter študentom študijskega programa Zdravstvena nega Zdrav-

stvene fakultete Ljubljana pri predmetu Zdravstvena nega internističnega bolnika.

Ga. Manca Pogačnik, diplomirana medicinska sestra, se je v Splošni bolnišnici Jesenice zaposlila leta 2010. Svoje delo je začela na hemodializnem oddelku, nato je bila premeščena v kirurško službo na delovno mesto diplomirane medicinske sestre v negovalni enoti. Opravlja delo odgovorne medicinske sestre na ortopedskem odseku. Aktivno sodeluje v skupini za raziskovanje, za preno in oblikovanje standardov kakovosti, za oblikovanje negovalnih diagnoz, pri izdelavi in prenovi kliničnih poti. Mentorstvo študentom FZJ izvaja na področju Zdravstvene nege kirurškega bolnika.

G. Aljoša Lapanja, diplomirani zdravstvenik, je leta 2005 na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani diplomiral z odliko. Zaposlen je na Psihiatrični kliniki v Ljubljani. Od leta 2009 opravlja delo vodje tima zdravstvene nege na sprejemnem oddelku. V jeseni 2007 je bil izvoljen v naziv strokovnega sodelavca za področje zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, kjer v zadnjih sedmih letih vodi teoretični del kliničnega usposabljanja pri predmetu Zdravstvena nega in mentalno zdravje. Vključen je v aktivno-organizacijsko delo s študenti, ki opravljajo klinično usposabljanje na Psihiatrični kliniki Ljubljana. Je aktivni član (2009–2013 in 2013–2017) izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihijatriji, kjer opravlja funkcijo tajnika. Študentom FZJ izvaja mentorstvo pri predmetniku Zdravstvene nege in mentalnega zdravja. ■

Fakulteta za zdravstvo Jesenice na srečanju konzorcija IRIS na Danskem

doc. dr. Joca Zurc

Mednarodni konzorcij IRIS, katerega poslanstvo je povezovanje, mednarodna mobilnost osebja in študentov, izmenjava dobrih praks ter razvoj skupnih podiplomskih študijskih programov na področju zdravstvene nege in drugih skrbstvenih ved, se je sestal na rednem letnem srečanju, ki je potekalo od 3. do 5. septembra 2014 v mestu Aarhus na Danskem.



Udeleženci IRIS srečanja na Danskem 2014 (od leve proti desni: doc. dr. Ana Querido, Portugalska, dr. Raymond Kolbæk, Danska, dr. Liv Halvorsrud, Norveška, prof. dr. Dag Karterud, Norveška, Suzanne Bancel, Norveška, prof. dr. Lars Peter Bech Kjeldsen, Danska in doc. dr. Joca Zurc, Slovenija)

Srečanje je organizirala VIA University College, Oddelek za zdravstveno nego. Udeležili so se ga predstavniki članov konzorcija IRIS iz Oslo and Akerhus University College of Applied Sciences, Norveška, koordinator konzorcija, ki je srečanje tudi vodil, Instituto Politécnico de Leiria, Portugalska, VIA University College in Fakultete za zdravstvo Jesenice (FZJ). FZJ je na srečanju konzorcija zastopala doc. dr. Joca Zurc. Namen srečanja je bil redni sestanek upravnega odbora in odbora učiteljev konzorcija, pregled aktivnosti v zadnjem letu dni ter nadaljnje delo na skupnih magistrskih študijskih programih, ki so bili zasnovani na srečanju konzorcija v mesecu februarju 2014 v Amsterdamu.

V sredo, 3. septembra 2014, je zasedal upravni odbor konzorcija, ki je pregledal in potrdil zaključno poročilo Erasmus intenzivnega programa "Works in Progress - Malta 2014". V navedenem intenzivnem programu je sodelovala tudi FZJ s štirimi magistrskimi študenti zdravstvene nege in enim visokošolskim učiteljem. Upravni odbor je nadalje razpravljal o razvoju konzorcija v letu 2015 z vidika

možnosti, ki jih lahko konzorcij ponudi študentom in visokošolskim učiteljem partnerskih institucij. Ponovno so bili pregledani, proučeni in posodobljeni cilji, vizija in poslanstvo konzorcija. Upravni odbor se je seznanil tudi z rezultati in evalvacijsko oceno prijave projekta konzorcija na razpis Erasmus+, akcija KA2 - strateška partnerstva, ter sprejel odločitve, da se nadgrajena prijava predloži ponovno na razpis Erasmus+ v letu 2015. V ta namen je bila imenovana delovna skupina konzorcija za delo na prijavi, ki bo okrepljeno tudi z raziskovalnim pristopom.

V četrtek, 4. septembra in petek, 5. septembra 2014, je potekalo delovno srečanje predstavnikov visokošolskih učiteljev konzorcija. Učiteljski odbor konzorcija IRIS je srečanje namenil razvoju skupnega predmeta magistrskega študija na področju raziskovalne metodologije in etike v raziskovanju. Pri pripravi je skupina posebno pozornost dala vključitvi sodobnih didaktičnih pristopov z e-tehnologijo oziroma e-študijem, ki bodo predstavljali pomemben vidik izvedbe skupnega predmeta v petih državah konzorcija (Norveška, Malta, Danska, Portugalska, Slovenija). V zadnjih treh letih je konzorcij IRIS pod okriljem Erasmus intenzivnih programov uspešno organiziral tri 14 dnevna izobraževanja za magistrske študente članic konzorcija. Vseh treh srečanj se je udeležilo skupaj več kot 70 študentov iz držav članic konzorcija IRIS. Ker se je navedena oblika financiranja iztekla, je odbor učiteljev konzorcija na Danskem razpravljal o možnostih nadaljevanja tovrstnega načina izobraževanja magistrskih študentov držav članic konzorcija. Dogovorjeni sta bili dve obliki nadaljevanja zastavljena programa, in sicer dve srečanju magistrskih študentov, na katerih bodo lahko predstavili svoje raziskovalno delo. Prvo dvo-dnevno srečanje bo potekalo v mesecu maju 2015 na Instituto Politécnico de Leiria na Portugalskem in bo namenjeno magistrskim študentom prvega letnika, na začetku raziskovanja, da predstavijo svoje delo v nastajanju ("works in progress"). Drugo srečanje pa bo potekalo na Fakulteti za zdravstvo Jesenice v mesecu juniju 2015, ko bodo v okviru 8. mednarodne znanstvene konference svoja zaključena magistrska dela predstavili dosedanja udeleženci Erasmus intenzivnih programov "Works in Progress" ter drugi zainteresirani podiplomski študenti držav članic konzorcija IRIS. Odbor učiteljev je na srečanju zasnoval tudi skupno pregledno študijo in empirično anketno raziskavo med partnerji konzorcija o e-izobraževanju pri študentih zdravstvenih ved. FZJ v letu 2015 ostaja tesno vpeta v razvojne, pedagoške in raziskovalne dejavnosti konzorcija. ■

Sočutje se je čutilo

Vesna Božiček

"Naj tvoja duša prisluhne vsakemu kriku bolečine kakor lotos, ki razpre svoje srce, da bi pil jutranje sonce. Vsaki človeški solzi pusti, da še vroča pade na tvoje srce in ostane tam. Ne obriši je, dokler ne izgine bolečina, ki jo je ustvarila. Te solze, o človek najbolj usmiljenega srca, so potoki, ki napajajo polja večnega sočutja. To je seme osvoboditve od ponovnega rojstva, ki Arhata ločuje od želja in razdora. Skozi poljane Biti ga vodi v mir in blaženost."

Iz starega tibetanskega besedila z naslovom Glas tišine.



Udeleženci okrogle mize

V ponedeljek, 10. 11. 2014, smo na Srednji zdravstveni šoli Celje izvedli dve okrogli mizi, in sicer o sočutju. Tako kot se sočutje prepleta skozi pravljice, zgodbe, romane, poezijo, glasbeno umetnost, filozofijo, religijo, medicino, zdravstveno nego, tako je pojem sočutje del našega kroga praznovanja in obeležja vrednot naše šole. V mir in globino pogovora in tihega razmišljanja o sočutju sta nas s skladbo Hoffmannove pripovedke skladatelja Jacquesa Offenbacha z igranjem na violino in na kitaro popeljali dijakinji naše šole **Lucija Bogataj in Lara Tanšek**.

Da je bilo naše srečanje nadvse zanimivo, prijetno, toplo, božajoče in hkrati globoko, so s svojim izvajanjem pripomogle gostje: **gospa prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med., psihoonkologinja iz Onkološkega inštituta Ljubljana, gospa Vladimira Tomšič, dipl. m. s., dipl. org. dela in direktorica ZD Sevnica in gospa Marjetica Rainer iz Bistrice ob Sotli**.

Doživeto strokovno pripovedovanje gospe Vegelj o sočutju, o potrebi, da pacienta pogledaš in vidiš, se ob njem ustaviš, ga poslušаш in slišiš, prijazno povprašаш, da spoznaš njegove potrebe, želje, težave, s katerimi se sooča, da ga razumeš, da si mu ob strani in z njim v času, ko te potrebuje in tudi, ko mu je boljše, je dalo razmišljati vsem prisotnim in tudi potrdilo, da smo na pravi poti spoštovanja pacienta in na pravi poti vzgoje za poklic medicinske

sestre. Sočutje je neizmerno darovanje sebe in hkrati veliko prejetje. Prav to nas plemeniti za naša velika dela in po tem nas bodo, med drugim, ljudje tudi cenili in spoštovali. Ob tem je poudarila, da je naše sočutje do drugega razvidno tudi iz naše neverbalne komunikacije.

Gospa Tomšič je poudarila, da dijaki zdravstvenih šol opazujejo zdravstvene delavce s katerimi pridejo v kontakt, se po njih tudi ravna in čutijo njihovo sočutje. Hkrati je poudarila, naj gojijo dobro, kajti tako bodo v poklicu, ki so ga izbrali, za katerega so bili poklicani, srečni.

Gospa Tomšič in gospa Rainer sta odprli svoje kotičke srca, kotičke svoje duše in vsaka izmed njiju je izlila zgodbo življenja, povezano z doživljanjem bivanja, bolezni, sočutja, spoštovanja, zaupanja. Vse tri so dejale, da ljudje hrepenimo po čudovitem občutku sočutja, po dotiku, razumevanju, objemu, po tem, da nas ima nekdo resnično rad.

Prav za sočutje pa lahko rečemo, da je zavestni izraz brez-pogojne ljubezni, je edini jezik, ki velja za naš svet, na vseh ravneh zavesti, ker ga lahko razume in govori vsako bitje in ki ga ljudje še kako potrebujemo. Je modrost duše, ki prepozna drugo dušo in njeno pot na tem svetu.

In kakšen je bil zaključek našega srečanja? Zadovoljstvo, utrjena solza, razmišljanje, stisk roke, objem in skladba Feelings izpod loka in prstov naših mladih umetnic. ■

Celostna obravnava pacientov v zdravstvenem in socialnem varstvu

Andreja Černoga, dr. Liljana Leskovic

Na Fakulteti za zdravstvene vede Novo mesto je 14. novembra 2014 potekal 4. mednarodni znanstveni simpozij z naslovom Celostna obravnava pacientov v zdravstvenem in socialnem varstvu. Celostna obravnava pomeni humano obravnavo pacienta s telesnega, psihičnega, socialnega in duhovnega vidika. Temelji na aktivnem partnerskem vključevanju pacienta in svojcev v proces zdravstvene nege.

Udeležence simpozija so pozdravili župan mestne občine Novo mesto g. Gregor Macedoni, strokovna direktorica Splošne bolnišnice Novo mesto ga. Lučka Kosec in ga. Monika Ažman, izvršna direktorica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki je bila častni pokrovitelj simpozija. Na simpoziju je bilo predstavljenih 43 prispevkov, mednarodni pečat pa so srečanju dali gostje iz Poljske in Hrvaške. Tematika simpozija je bila posvečena predvsem kakovosti v zdravstvenem in socialnem varstvu, obravnavi ranljivih skupin ter etiki in izobraževanju zdravstvenih delavcev. Simpozij so spremljali tudi študentje Fakultete za zdravstvene vede, kar jim bo dobra popotnica za načrtovanje lastnega raziskovalnega dela. Z vsakoletno organizacijo mednarodnega znanstvenega simpozija naša fakulteta sledi svoji viziji, postati center



Udeleženci mednarodnega simpozija

znanja s področja zdravstvenih ved. Temu seveda ne moremo slediti brez povezovanja z drugimi organizacijami, zdravstvenimi zavodi in podjetji v lokalnem okolju ter krepitve vključevanja v mednarodni prostor. ■

Iz navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si najkasneje do 20. v tekočem mesecu. Bodite pozorni na mesece izida Utripa, ker Utrip **ne izide** marca, julija in septembra.

Objavljamo samo prispevke članic in članov Zbornice – Zveze (o izjemah odloča uredniški odbor Utripa).

Pri prispevkih, kjer je več avtorjev, objavljamo prispevke, kjer je prvi avtor član oziroma članica Zbornice – Zveze.

Uredniški odbor se lahko odloči, da ne objavimo prispevka, ki ni ustrezen za objavo.

Prispevki, ki bodo prispeli po 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa, če bo njihova vsebina takrat še aktualna.

Prispevek, ki ni pripravljen in oddan v skladu z navodili za objavo prispevkov, ne bo objavljen.

Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali.

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

Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 4.000 znakov (oziroma 70 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Urednica si pridržuje pravico, da uvrsti prispevek v drugo rubriko, kot je želja avtorja, če meni, da je druga rubrika ustrežnejša.

Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste

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

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

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

V vsaki številki Utripa lahko objavimo le dva prispevka z ene zdravstvene šole.

Ali je prispevek primeren za objavo, vas bomo obvestili v treh delovnih dneh po prejemu prispevka. Prosimo, da ste pozorni na morebitne pripombe, ki vam jih bomo posredovali po e-pošti in jih morate upoštevati. Če nam ne boste poslali ustreznega pripravljenega oziroma popravljenega prispevka, bomo menili, da od objave odstopate.

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

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

Zahvaljujemo se za vaše nove ideje, pohvale in predloge. Cenimo vaše sodelovanje

Uredniški odbor Utripa





UTRIP	BANKOVEC ZA PET- DESET EVROV	TELESNA POŠKODBA, UDARNINA	AMER. IGRALKA (VERONICA)	KIM NOVAK	KRAJŠA PRIPOVED V PROZI	BIVŠI ŠPANSKI KOLESAR (ABRA- HAM)										
NAOKNICA	7															
ETILNI ALKOHOL, VINSKI CVET																
TULEC, ETUI		2		VOLT- AMPER UDAREC S SEKIRO												
TKIVO OB ZOBEH																
EDVIN ČURLIČ			GRAFIK JUSTIN GL. MESTO SAUDSKE ARABIJE													
SAMICA BRKATEGA SERA					4	SREČNO NOVO LETO 2015!										
ITAL. NAFTNI KONCERN CERKVENI ŽRTVENIK				GLAVNO MESTO ALBANJE	NEKD. BOSAN- SKI POLITIK GANIČ	SPOJ ROKE S TRUPOM										
AVTOR: MARKO DREŠČEK	NAPUŠČ PRI STREHI	PLAČILO ZA OSKRBO V ZAVODU	PROSTOR, KJER VTEKA VODA	OBOKANO STEBRI- ŠČE ALI HODNIK	ITAL. DRAMATIK (DARIO)	LJUB- LJANSKA TOVARNA PIVA	KRALJE- VIČ IZ MAHAB- HARATE	ZDRAVNIK ZA UŠESNE BOLEZNI STROJ ZA DVIganJE								
OTOK PRED ATLANT. OBALO KANADE									10							
VEŠOLJKA						3							ŽGANJE IZ TRSA SRBEČE KOŽNO VNETJE	5	8	
ATLETSKA DISCI- PLINA		1			VRATAR BRYZGA- LOV DAN.PESNIK (THOGER)						IME RUS- JANOVH LETAL	ŽIVALSKA NOGA CEVKA Z MERILNO LESTVICO				
PRIPRAVA ZA TRKA- NJE PO VRATIH							GLAVNIK ZA ČESANJE PREDIVA KOVANJE	9							SPAČENA PODOBA, NAKAZA	ČRNILO (POGO- VORNO)
RENATA BOHINC			ZAD. DEL DEBELEGA ČREVEŠA TREBUH, DROBOVJE							VLADAR, OBLAST- NIK ŽENSKA REVLJA						12
AVSTRIJ- SKI SLIKAR (THOMAS)						DELAVEC V TOVARNI OLJA PESNICA ŠKERL						NEOKUSNI LIKOVNI IZDELKI	LUDOL- FOVO ŠTEVILO RUDOLF NUREJEV			
ŠIRJAVA				FINSKA VROČA KOPEL SLAVKO IVANČIČ			6				TELEVI- ZUSKI ZASLON STANE SEVER					
BOB ALI KAJAK Z ENIM SEDEŽEM	11						NAGON, SLA						13			
ZAPRT LADJSKI PROSTOR							DIRKALNI KONJ, KI TEKMUJE V KASU							ENAKI ČRKI		

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

Dr. Pasha – ročno izdelana naravna kozmetika. Med izdelki kozmetične kolekcije Dr. Pasha poiščite darila, s katerimi želite prijetno presenetiti in razvijati. Negovalne kreme, mila, olja za obraz in telo, osvežilci zraka ter dišeče masažne sveče so ročno izdelane iz popolnoma naravnih materialov. Izdelki za nego kože jo negujejo, ji pomagajo vzdrževati vlažnost in prožnost ter jo zaščitijo jo pred neugodnimi zunanji vplivi. V tem času jih poiščite v lekarnah, drogerijah in specializiranih trgovinah odete v simpatično darilno embalažo.

Pravilna rešitev oziroma geslo nagradne križanke Tosame d. o. o. iz oktobrske številke Utripa je: **Vir special zanesljiva zaščita**

Izmed pravilnih rešitev so na sedežu Zbornice – Zveze izžrebali pet nagrajencev (članic in članov Zbornice – Zveze), ki bodo po pošti prejeli lepe nagrade: **1. Mira Krajnc, 2253 Destrnik; 2. Helen Š. Travnik, 8360 Žužemberk; 3. Francka Čadež, 1215 Medvode; 4. Petra Gorenc, 8274 Raka; 5. Zala Marn, 4244 Podnart**

Pravilno rešitev oziroma geslo novembrske križanke nam člani in članice Zbornice – Zveze pošljite do 20. decembra na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagrajencev, ki bodo prejeli nagrade, ki jih prispeva Tosama d.o.o. Vrednost prvih dveh nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad 20 evrov in vrednost tretje nagrade 10 evrov.

Adam in Eva za pogrnjeno mizo

Jože Lavrinec

Zadnje čase sem nekoliko v dilemi. Ob najnovejši poplavi prehranskih sporočil se mi nekaj pomembnih vprašanj plete v glavi in mislim, da se poleg mene podobno sprašuje še marsikdo. Kaj sedaj: se bomo za mizo obnašali kakor »tigri v ogradi polni ovac« ali kakor »zajci sredi polja mladega zelja«? Drugače povedano, začelo me je zanimati, ali je bolj koristno, da se do siteda najemo mesa ali zelenjave? Je bolje, da postanemo vegetarijanci, ali pa naj raje postanemo težki karnivori (mesojedci)?

Ktem in podobnim dilemam me spodbujajo različni prispevki, ki se v zadnjem času (ponovno) pogosteje pojavljajo in predstavljajo »paleolitsko prehrano«, se navezujejo na urejanje telesne teže z nizko ogljikovohidratno prehrano, na lažje in bolj uspešno urejanje glikemije pri sladkornih bolnikih s prehrano, bogatejšo z beljakovinami. In, ker povprečen sodobni človek zelo rad poseže po obroku z večjimi količinami mesa, zelenjave pa skorajda ne uživa (nenavadna statistika nas opozarja, da povprečni prebivalec Slovenije zaužije le nekaj kg zelenjave več kakor mesa – na letni ravni seveda), so takšna sporočila lahko zelo tvegana, saj nas ujkajo« v prepričanju, da z našo prehrano ni nič narobe!

Če se je ob teh stavkih kdo zbegal, nič hudega. Tudi sam sem zbegal!

Zaposleni v zdravstveni negi se ne moremo izogniti poplavi podatkov o naraščajoči stopnji debelosti razvitega in manj razvitega sveta, ne moremo se izogniti tragiki podatkov o pogostosti nenalezljivih kroničnih obolenj. In vsi, ki se vsaj malo poskušamo poglobljati v prehranske navade, se po tistem sprašujemo, če ni prehranjevanje modernega človeka krepko iztirilo v zadnjih nekaj desetletjih.

Če se odpravimo na dolgo časovno popotovanje in opazovanje človekovega razvoja vse od prvih primatov do modernega človeka, bomo vsekakor naleteli na obsežna obdobja, prekrita s krepko tancico neznanja. Celotno dokazovanje razvoja lahko sestavimo samo s pomočjo filigranske sestavljanke, v kateri številni koščki manjkajo, številni so celo za vedno izgubljeni v preteklosti. Preostale koščke prepoznavamo in umeščamo na svoje mesto z dokaj pestro paleto zelo nenavadnih tehnik. Tako o prehrani kamenodobnega človeka lahko sklepamo na podlagi raziskav grobišč, kurišč, kamenodobnih smetišč ter kopolitov ali okamelega fecesa. Fosilni ostanki iz Afrike nam povedo, da je prvi vzpon od primatov do dvonožnega bitja nastal nekako pred 6 milijoni let, vzpon do anatomske podobnosti s sodobnim človekom pa pred kakimi 600.000 leti. In vse velike premike v človekovem razvoju lahko pripišemo velikim spremembam v prehranjevanju. Ta, zadnja evolucijska sprememba, je vsekakor povezana s pogostejšim uživanjem beljakovinskih živil (divjačina, ribe, žuželke). Takšna prehrana je namreč omogočila razvoj možganovine, saj je takratni človek kar naenkrat imel več časa za prostočasovne dejavnosti in socialne stike (»pustimo stat« vprašanje, ali je bila najprej beljakovinsko bogata prehrana ali socialni stiki ali se je oboje dogajalo sočasno).

Pri takšnem razmišljanju ne moremo mimo trditve zagovornikov vegetarijanstva, da so bili naši predniki v osnovi rastlinojedi. Žal takšno razmišljanje nima znanstvene podlage in je kvečjemu predmet zanimivih špekulacij. Že samo pogled na življenje sodobnih nižjih primatov nam pokaže zanimivo in pestro vsejedost – redno iščejo ogrce in ličinke ter z užitkom posrkajo ptičje jajce ali uplenijo manjše sesalce. Tudi sodobni šimpanzi so vsejedi. Svojo sicer pestro vegetarijansko prehrano bogatijo z žuželkami, nevretenčarji ter celo z ostalimi manjšimi primati. Nekaj posebnega so gorile, ki se od vseh primatov najbolj približajo vegetarijanstvu, manjkajoče hranilne snovi pa zagotovijo s koprofagijo (uživanjem iztrebkov). Tudi značilnost zobovja tako sodobnega človeka, kakor primatov govori v korist vsejedom in vse skupaj potrjuje še ena anatomska značilnost. Dolžina prebavne cevi je nekako na sredi med travojedi in mesojedi. Človeška prebavila niso sposobna izkoristiti vseh hranil iz živil rastlinskega porekla. Če vse to upoštevamo, potem ni velike dileme s kakšnim jedilnikom so stregli »jamski chefi«. Paleolitska prehrana, ki danes postaja moderna, povsem logično, danes ni to, kar je bila nekoč. Divjačinsko meso je danes že redko na našem jedilniku, srečujemo se s pomanjkanjem rib, zelenjave, ki je bila v paleolitiku pomemben del vsakdana, povprečni sodobni človek ne ljubi preveč. Če je bilo v paleolitiku žitno zrno dragocenost, ki so jo uživali v integralni obliki, je danes v zelo prečiščeni obliki obvezen in pretežen del prehrane. Podobno velja za enostavne sladkorje, ki jih danes srečujemo na slehernem koraku, jamski človek pa se je z njimi predvsem v obliki medu divjih čebel srečal le redko. In vse to je imelo za posledico, da je jamski človek kljub bolj mesni prehrani, užival tudi do 60 g prehranskih vlaknin dnevno, sodobni človek kvečjemu 12 – 18 g. Zakaj tako obsežno opisovanje razlik med prehrano sodobnega in jamskega človeka? Preprosto! Znanstveniki verjamejo, da je sodobni človek genetsko še vedno prilagojen na jamsko prehrano, prehranjuje pa se z zelo kalorično prehrano, veliko prebogato predvsem z ogljikovimi hidrati, nasičenimi maščobami ter veliko preverno s prehranskimi vlakninami. Ko vse skupaj povežemo še s prehranskimi priporočili (2000 kal, od tega 55 % iz OH, 30–35 % iz M, preostalo B) postane razlika s prehrano jamskega človeka (19–35 % energije iz beljakovin, 28–58 % iz maščob ter ostalo iz OH), še bolj očitna. S tem, da se je človek začel pretežno prehranjevati s škrobnato prehrano šele po koncu zadnje ledene dobe, pred približno 10000 leti, temu pa je sledil zelo hiter tehnološki razvoj. Ne, sodobni človek sploh še ni dobil priložnosti za nujne



genetske prilagoditve, za katere vemo, da nastajajo zelo, zelo počasi.

Toda, bolj ko razmišljamo o z mesom bogati prehrani jamskega človeka, v večje kontradiktornosti zapademo. Tako je prehrana bogata z mesom, danes povezana z večjim tveganjem za razvoj hipertenzije, srčno žilnih obolenj, debelosti, sladkorne bolezni ... Podobna le obratna sporočila nam prikazujejo raziskave zdravstvenih koristi zmerne vegetarijanske: manj debelosti, manj srčno žilnih, manj degenerativnih obolenj, manj karcinomskih obolenj, sladkorne ... Obstaja celo nekaj raziskav, ki opozarjajo na t. i. glikotoksičnost rdečega mesa! Ne samo zagovorniki vegetarijanske, tudi nekatere profesionalne zdravstvene skupine so postavile uživanje (rdečega) mesa na zatožno klop (in jasno tudi uživanje enostavnih sladkorjev). Sedaj pa kar naenkrat, kar čez noč pravi remake paleolitske prehrane, ki daje veliko pozornost uživanju mesa in rib ... Vse to sploh ne bi bilo nič posebnega, še en trenutni in bolj modni preblisk, če istočasno ne bi lahko prebirali poročila o lažjem urejanju telesne teže, o lažjem in boljšem uravnavanju glikemije in to brez tveganja za dislipidemijo ter hipertenzijo...

Da, razmišljajoči človek je zbegan! Zelo zbegan. Komu naj verjame? Zagovornikom vegetarijanskega sloga? Ali spodbujanju k pogostejšemu uživanju mesa? In ravno to slednje, je povprečnemu sodobnemu človeku še kako blizu! Stroka nas v tem trenutku pušča malce ob strani! Priporočila, če že dovoljujejo nizko ogljikovo hidratno prehrano, so skopa, bolj tolerantno previdna, kakor spodbudna. Vse preveč je še neznanek! Ob dejstvu, da je meso sodobnih klavnih živali veliko bolj masno in bogatejše z nasičenimi maščobami kakor je bila divjačina v paleolitiku! Ob dejstvu, da sodobni človek uživa več kakor 70 % živil, ki jih v davnih časih sploh ni bilo! Ob dejstvu, da je naša prehrana revna s prehranskimi vlakninami, ker nam takšno pospešeno ponuja prehranska industrija. Ob dejstvu, da v povprečju uživamo vse premalo zelenjave ... Da, vse preveč neznanek je! Prehrane jamskega človeka ne moremo enostavno z nekaj pravili prestaviti v sodobnost! A bo, vsaj tako kaže, o prehrani potrebno začeti razmišljati drugače ter iskati nova, bolj uspešna in sodobnemu življenjskemu slogu bolj prilagojena prehranska priporočila.

Ne bo enostavno, ne! ■



Nekaj nasvetov za razvajanje kože

Tomislava Kordiš

Kož ni le ovoj, ki varuje vašo notranjost; je živ organ, občutljiv na dotik in neposredno povezan s pomembnimi živčnimi centri v telesu.



Svoje zdravje koža varuje z izločanjem loja, mastne snovi, ki se na površini zmeša s potom. Ta snov ščiti, varuje njeno gibčnost in vlago. Na mrazu se snov želi-
ra na površju, zato pride do sušenja in pokanja. To se do-
gaja z vašimi rokami, če jih po delu z vodo ne obrišete do-
volj dobro. Pomanjkanje ali višek loja določa vrsto kože;
suha oziroma mastna. Pri staranju je izločanje loja zman-
jšano, koža zgublja tonus in elastičnost. Rezultat je suha,
zgubana koža brez sijaja. Povrhinja je normalno kisla in ta
kislost je ščit pred bakterijsko okužbo. Groba mila kislost
uničujejo, koža pa si opomore šele po nekaj urah. Koža tu-
di diha. Vdihava kisik in izdihuje nesnago. Določeno količi-
no strupov koža odpravi s potenjem. Narava kože je na-
menila tudi funkcijo vpijanja krem in losjonov (R. Lucas,
1996).

Naša koža ima štiri plasti, ki se obnavljajo. Povrhinja se
lupi in njena prenova je odvisna od notranjih plasti, zato je
treba kožo rahlo zdrgniti po kopanju, odpraviti mrtve
celice in omogočiti spodnjim plastem, da dihaajo. Spošto-
vati moramo vsakodnevni higieno, da naše pore ne bodo
zamašene, da bo koža zadihala in zasijala. Odrasla zdrava
koža na telesu je seveda notranje zdravje. Naša koža pa za-
sije tudi, ko smo notranje zadovoljni in srečni.

Če lepo ravnamo z našo kožo, je ta ohranjena dolga leta in
brez večjih sprememb. Nešteto je reklam in nasvetov za
nego kože predvsem v smislu uporabe krem, mil in šam-
ponov. Vse zagotavljajo lepo negovano kožo. Enak učinek
pa dosežemo z naravnimi sredstvi za nego kože. Vsakod-
nevno umivanje kože z milom, ki bi naj bodo naravna ali
pa si ga izdelate doma sami, obvezna je uporaba krtače,
gobice ali umivalne rokavice, ki so narejene iz frotirja,
zagotavlja negovano in zdravo kožo. Še napol vlažno telo
si namažemo z naravno kremo, s tem zadržimo vlago koži
in jo tudi nahranimo. Nasvetov, kako negovati kožo in s
čim, je ogromno.

Vseeno pa vam želim z nekaj recepti, ki so zapisani spodaj
pokazati, kako si lahko negujemo telo – kožo z naravnimi
sredstvi, ki jih izdelamo doma. Lahko pa to tudi izdelamo
in podarimo svojcem in prijateljem za novo letno darilo.
Ko pripravljamo take izdelke, ne smemo uporabljati alu-
minijastih posod, ampak keramične, steklene in emajl.

Čistilna krema s kakavovim maslom

Potrebujemo; 5 g čebeljega voska, 20 g lanolina, 5 g
kakavovega masla, 40 ml olja breskovih ali mareličnih
pečk, 40 ml vode in 20 kapljic rožnega olja (sestavine lahko
razen vode in čebeljega voska poljubno zamenjujemo). V
posodi zavremo vodo, vosek stopimo v parni kopeli ter do-
damo lanolin in kakavovo maslo. Ko je tekoče, dodamo ol-
je pečk in segrejemo na 65 stopinj. Mešanico odstranimo
in z električnim mešalnikom na najnižji stopnji vmešamo
vodo z rožnim oljem, dokler se krema ne ohladi. Damo v
posodice in pokrijemo za nekaj časa z gazo nato pa za-
premo. Uporabno je do tri mesece. ■



KONFERENČNI CENTRI TERME ČATEŽ

... kjer vsak dogodek piše svojo zgodbo ... tudi vaša

Čatež

Mokrice

Portorož



V Termah Čatež pripravljamo dogodke vseh dimenzij v skladu z vašimi željami. Naše reference so dolgoletne izkušnje, številni uspešno izvedeni poslovni in družabni dogodki ter pestra dodatna ponudba na treh lokacijah:

■ Čatež ■ Mokrice ■ Portorož

Številne možnosti za zabavo in sprostitvev...

- * Termalna riviera
- * wellness
- * šport & rekreacija

Podarite doživetje
v razkošju vodnega
raja z **DARILNIM
BONOM TERM
ČATEŽ!**



Pričakajte božič in
novo leto v svetu
termalnih užitkov.
Pokličite za ugodne
pakete: 07/49 36 700.

Skupaj z vami bomo načrtovali
dogodek in ustvarjali vašo zgodbo.

Več informacij:

T.: 07 6207 086

E.: natasa.mihajlovic@terme-catez.si


terme čatež

www.terme-catez.si

TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 8. 1. 2015 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8. do 8.30 ure
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 €, za nečlane 120 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.
Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.
Dodatne informacije in prijave
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 5. 1. 2015, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovi@gmail.com

TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENA NEGA V PRIMEŽU NESOGLASIJ IN OMEJITEV
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
22. in 23. januar 2015, KULTURNO KONGRESNI CENTER DOLENJSKE TOPLICE
Program izobraževanja
Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze - www.zbornica-zveza.si
Organizator
SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO V SODELOVANJU Z REGIJSKIM DMSBZT NOVO MESTO IN FAKULTETO ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Člani Z - Z 50 €, nečlani Z - Z 75 €. Kotizacijo nakažite na račun št. 011006030278379 s pripisom »Dnevi Marije Tomšič«.
Licenčne in pedagoške točke
Strokovno srečanje bo oddano v postopek pridobitve licenčnih točk pri Ministrstvu za zdravje.
Dodatne informacije in prijave
Dodatne informacije so vam na voljo pri predsednici organizacijskega odbora mag. Jožici Rešetič. Prijave oddajte na naslov Barbara Špilek, Infekcijski oddelek, SB Novo mesto ali e naslov barbara.spilek@sb-nm.si , najpozneje do 20. 1. 2015.

TEMA SREČANJA
DELAVNICA NEINVAZIVNA MEHANIČNA VENTILACIJA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 23. januar 2015, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik. Začetek ob 9.uri Registracija udeležencev od 8. do 9. ure
Program izobraževanja
Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z vštetim DDV je 120 €, (za člane Zbornice - Zveze se prizna 50 % popust in znaša 60 €) Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0208–23012015 ali jo poravnate po izstavljenem računu.
Licenčne in pedagoške točke
Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja.
Dodatne informacije in prijave
Na seminar se prijavite po e-pošti: lojzka.prestor@klinika-golnik.si ali preko e- prijavnice. Dodatne informacije so možne tudi na tel: 041 821 189

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED, OBVEZNA VSEBINA LICENČNEGA VREDNOTENJA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 26. 1. 2015 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8. in 8.30 uro	Torek, 16. 12. 2014, Srednja zdravstvena šola Celje, IPAVČEVA 10, Celje Registracija se začne ob 12.30 uri, začetek delavnice ob 13.uri
Program izobraževanja	Program izobraževanja
Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si	Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si in na spletni strani www.dmsbzt-celje.si
Organizator	Organizator
	
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.	DMSBZT CELJE V SODELOVANJU Z SEKCIJO REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU Zbornice - Zveze
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 80 €, za nečlane 160 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.	Kotizacija znaša 40 eur z DDV za člane DMSBZT Celje, za nečlane znaša 160 eur z DDV. Podjetja in zavodi znesek poravnajo po prejetju računa. Kotizacija se nakaže na TRR DMSBZT CELJE ŠT.06000-0007356391 (Banka Celje).
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Oddana vloga za vpis v evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj pri Zbornici - Zvezi in za dodelitev licenčnih točk na MZ.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka) do 19. 01. 2015, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko prijavnice za izobraževanja po elektronski pošti (Z - Z). Ob prijavi obvezno napišete podatke o plačniku, številko licence, izkaznice. S sabo imejte člansko izkaznico. E-naslov: info@dmsbzt-celje.si . Če bo prijava manj kot deset, delavnica odpade.



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Tarčna zdravila: trendi in novosti

Datum: 11. in 12. april 2014
Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri
Gordani Marinček Garič,

e-pošta: gmarincek@onko-i.si
ali tel. (01) 58 79 113
(Cvetka Švajger – tajništvo)

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji
Gordana Marinček Garič

Obrazec za objavo izobraževanj v Utripu

Spoštovani,
na spletni strani Zbornice – Zveze (vstopna, prva stran) je na voljo NOV obrazec za objavo izobraževanja v Utripu, ki vas bo spomnil, da pravilno napišete informacijo v zvezi z licenčnimi in pedagoškimi točkami izobraževanj, ki jih napovedujete oziroma organizirate.

Odgovorna urednica Utripa



DRUŠTVO ZA OSKRBO RAN SLOVENIJE - DORS

Vas vabi na dvodnevno strokovno srečanje z učnimi delavnicami
v petek 13. in soboto 14. 2. 2015

NOVE EVROPSKE SMERNICE O ZDRAVLJENJU RAN

v konferenčni center Bernardin v Portorožu

Predvidene teme:

TEORETIČNI DEL:

1. Timska obravnava pacienta s kronično rano.
2. Patronažna služba in pacient s kronično rano (primerjava z evropskimi državami, izzivi za prihodnost).
3. Antimikrobna sredstva in postopki pri oskrbi ran, ki se ne celijo
4. Debridment (pregled postopkov in vloga v vsakdanjem delu).

UČNE DELAVNICE na temo teoretičnega dela.

Končni program bo objavljen na spletni strani <http://www.dors.si/>

Strokovni odbor: Tanja Planinšek Ručigaj, Vanja Vilar, Nataša Čermelj, Nada Kecelj Leskovec, Marija Petek Šter, Majda Gačnik in Ciril Triller.

Organizacijski odbor: Mojca Bajec, Branka Kokalj, Dragica Jošar, Marinka Valentič in Marjetka Matoh.

Splošne informacije:

Kotizacija vključno z DDV- jem:

- 50 EUR študentje medicine in zdravstvene nege,
- 150 EUR za člane DORS – a,
- 170 EUR za nečlane.
- v primeru udeležbe zdravnika in medicinske sestre iz skupne organizacijske enote znaša kotizacija 250 EUR.

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun:

Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana

Številka TR: 02012 0254085451, Sklic na številko 00 002013 odprt pri NLB.

Prijave pošljite najkasneje do 9. 2. 2015 na:

- e – naslov: bajecmojca@gmail.com ali
 - naslov društva: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana.
- Ob registraciji je potrebno predložiti potrdilo o plačani kotizaciji (virman).

Seminar je v postopku dodelitve licenčnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije ter vpisa v register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Hotelska namestitev:

Hotel Bernardin Group

Rezervacija sob: Rezervacijska služba Bernardin group

Tel.: +386 5 690 7000, Fax: +386 5 690 7010, E-mail: booking@bernardingroup.si

Vljudno vabljeni!

*Tanja Planinšek Ručigaj,
predsednica Društva za oskrbo ran Slovenije*

Rada imam lepo kožo.
Kožo, ki simbolizira
zdrav način življenja.
Z Bio-Oil sem v
mali steklenički
našla pravo malo
razvajanje. To so
trenutki, ki si jih
ob večernih urah
ukradem zase. Po
uporabi je moja koža
mehka, prijetno
voljna, sveža.
Ja priznam, sem
ženska, ki ima rada
male užitke.

Metka Albreht z Etijenom

Izdelek, ki ga
zdravniki v 11
evropskih državah
največkrat svetujejo
za nego nosečniških
strij in pooperativnih
brazgotin.

Bio-Oil® izboljšuje prožnost kože in s tem zmanjšuje tveganje za nastanek nosečniških strij. Uporabljamo ga dvakrat dnevno od začetka drugega trimesečja. Primeren je tudi za redno dnevno nego kože. Za podrobnejše podatke o izdelku in kliničnih testiranjih obiščite spletno stran www.bio-oil.com. Bio-Oil je na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah. Rezultati se pri posameznih uporabnicah razlikujejo.

 **Sanolabor**
Ko gre za zdravje!

Na voljo v lekarnah, specializiranih prodajalnah in trgovinah Sanolabor.

www.bio-oil.com

Distributer za Slovenijo: Orbico d.o.o., Verovškova 72, 1000 Ljubljana





uporabna kardiologija

2015

Dobra vprašanja si zaslužijo dobre odgovore.

30. - 31. januar 2015

Kongresni center St. Bernardin, Portorož

