



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

UTRIP

UVODNIK

Človeški viri v zdravstveni in babiški negi

DELO ZBORNICE - ZVEZE

Razpisi za podelitev zlatega znaka in nove sodelavce Zbornice - Zveze

ETIKA

Sporočanje rezultatov laboratorijskih izvidov po telefonu

7.

SIMPOZIJ O RANAH

Z MEDNARODNO UDELEŽBO IN UČNIMI DELAVNICAMI

POGLED V PRIHODNOST PRI ZDRAVLJENJU TKIV

oblikovanje: ivan.mori@kclj.si



19. do 20. 04. 2012

Kongresni center hotela Slovenija Portorož
Portorož, Slovenija

TEME: akutna rana, kirurška rana, okužba kirurške rane, protimikrobno zdravljenje, diabetična noga, razjeda zaradi pritiska, sodobni materiali, rana in prehrana, bolečina, rekonstrukcije, zdravstvena nega, izobraževanje, zdravstvena ekonomika.

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

Program bo objavljen naknadno.

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

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

LEKTORICA:

Mojca Hudolin

PREVAJALKA:

Nataša Pregl

NAKLADA:

17.000 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

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

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,
T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@iol.net

SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si;

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno.

Datum natisa: 10. 02. 2012

Fotografija na naslovnici: Svetovni splet

UVODNIK

- 4 Človeški viri v zdravstveni in babiški negi

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 7 Povabilo na strokovne in druge dogodke ob praznovanju 85-letnice organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem in 20-letnice zborničnega delovanja
8 Razpisi za podelitev zlatega znaka in nove sodelavce Zbornice - Zveze

ETIKA

- 11 Varovanje osebnih podatkov v lekarniški dejavnosti - zakaj se oglašamo medicinske sestre?
13 Sporočanje rezultatov laboratorijskih izvidov po telefonu

ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI

- 14 Zdravstvena nega potrebuje dostojanstvo in dostojanstvo potrebuje nego

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 20 Mednarodni simpozij o zdravstveni vzgoji na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti



IZ DRUŠTEV

- 23 Strokovno srečanje z učnimi delavnicami in svečana podelitev najvišjih priznanj DMSBZT Maribor, srebrnih znakov
29 Slovesna podelitev priznanj SDMSBZT Koper za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege



PREJELI SMO

- 37 Tisoč vprašanj in eno ZAUPANJE



ZANIMIVO

- 41 Poj mi, poj mi pesem... ali zgodba o suhih stročnicah



Človeški viri v zdravstveni in babiški negi

Ob člankih in pismih bralcev o stroki zdravstvene nege ter odzivih iz različnih strani v medijih, tako tiskanih in elektronskih kot spletnih, je potrebnih nekaj besed tudi v lastni strokovni in stanovski javnosti.



Naj na prvem mestu poudarim, da je v razvitih državah Evrope in sveta stroka zdravstvene in babiške nege tista, ki določa okvir izobraževanja medicinskih sester. Tako Zbornici – Zveze sorodne organizacije po svetu dajejo soglasje k vsem izobraževalnim programom, saj je stroka odgovorna za kakovostno in varno zdravstveno obravnavo pacientov. Potrebe pacientov so danes drugačne kot v preteklosti, predvsem pa so bistveno večje kot nekoč. Zato sta se skozi čas (v Sloveniji že od leta 1962) povečevala tudi zahtevana izobrazbena struktura in temu primerno izobraževanje medicinskih sester. Ne gre za nikakršen kompetenčni spor v stroki zdravstvene nege (čeprav si ga, kot je morda videno, nekateri v naših vrstah želijo, zunaj stroke pa nalivajo olje na ogenj), saj je kompetenčni spor v literaturi opredeljen kot spor o pristojnosti, tega pa v primeru, okoli katerega se je razpisalo in govorilo, ni. Zakon jasno določa: »Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.« Vsi se strinjamo, da naj zdravstveno dejavnost opravlja osebje, ki ima ustrezno strokovno izobrazbo. Zato so bile v stroki zdravstvene nege sprejete poklicne kompetence in aktivnosti različnih poklicnih profilov, ki za vsako posamezno aktivnost v zdravstveni in babiški negi določajo, kdo je kompetentni izvajalec.

Zdravstvene potrebe pacientov so takšne, da zahtevajo vsak dan več znanja in usposobljenosti. In prav je, da Slovenija temu sledi. **Visoko izobražen kader v zdravstveni negi pomembno vpliva na izide zdravstvene obravnave, kar med drugim dokazujejo relevantne mednarodne raziskave,** ki jih je opravila dr. Linda AIKEN (Linda Aiken je bila v ZDA uvrščena med 100 najvplivnejših oseb v zdravstvenem sistemu v letu 2010; njene raziskave objavlja tudi Journal of American Medical Association – JAMA). Glede na pogoste kritike o relevantnosti raziskav v zdravstveni negi se bo težko našel slovenski junak, ki bo oporekal njenim dokazom. Bertolt Brecht je rekel: »Knjiga je orožje, vzemi jo v roke.« Čakamo torej na raziskave, ki bodo nasprotovale gornjim ugotovitvam.

V obdobju približevanja Slovenije Evropski uniji je zaradi usklajevanja regulirane poklicne dejavnosti zdravstvene in babiške nege z direktivo EU (prva že iz leta 1977!) zdravstvena politika s podporo stroke – upoštevajoč dejstva, da se zdravstvena dejavnost odvija v času visokih tehnologij v zdravstveni obravnavi, kompleksnih pristopov, uporabe zahtevnih terapevtskih pristopov, pojava novih bolezni, zahtevnega sistema spremljanja pacientov, novih nalezljivih bolezni idr. – sprejela odločitev, da je v zdravstveni in babiški negi ključno in edino sprejemljivo izobraževanje na visokošolski ravni. To bo s popolno uveljavitvijo direktive o pravicah pacientov na področju čezmejnega zdravstvenega varstva postalo izjemno pomembno in odločujoče. Verjetno pacienti ne bodo hodili na diagnostiko in zdravljenje v države s slabše razvitim in manj kakovostnim zdravstvenim sistemom, temveč ravno nasprotno. Zato bo zagotavljanje strokovne in varne zdravstvene obravnave za domače in tuje paciente velika priložnost – tudi za slovensko zdravstvo. To bo postalo še posebej pomembno z vstopom novih držav članic v Evropsko skupnost (prva vstopa sosednja Hrvaška), saj se bo s tem sprostil tudi trg delovne sile. Na tem trgu pa veljajo pravila, da lahko na njem ponuja svoje sposobnosti vsak državljan EU. Seveda skrbno spremljamo, kaj se dogaja na trgu dela zdravnikov. Izkušnje drugih kažejo, da na trg vstopa tudi slabše ali celo pomanjkljivo izobraženo zdravstveno osebje, kar ogroža varnost obravnave pacientov (npr. neznanje jezika), obenem pa pomeni nelojalno konkurenco domači delovni sili, saj je novi kader, ki vstopa na trg, pripravljen delati tudi za nižje plačilo kot domača delovna sila. Na to smo Vlado RS pravočasno opozorili in v svojem odgovoru je zagotovila, da bo vprašanje odprtja trga delovne sile na področju zdravstvene in babiške nege (uvvedbo prehodnega obdobja, v katerem bi omejili dostop na ta trg dela) pred letom 2013 preučila z vidika strokovnih in drugih (verjetno tudi političnih) argumentov. Vlada pa bo preučila tudi druge možnosti, predvsem regulacijo v okviru zakonodaje – zato čim prej potrebujemo **lasten zakon o dejavnosti zdravstvene in babiške nege**. Stranke smo v predvolilnem obdobju na to opozorili, takoj po konstituiranju nove vlade pa pričakujemo poglobljen razgovor z ministrom/ministrice.

Trg dela je gotovo področje, kjer bodo dejavni sindikati, stroka zdravstvene in babiške nege pa bo s strokovno avtonomnim razvojem svojega področja skrbela za kakovostno in varno zdravstveno obravnavo pacientov ter varovala dosežene poklicne in strokovne standarde visokošolske ravni usposobljenosti za kakovostno in varno zdravstveno ter babiško nego v okviru celostne oskrbe pacienta. Zavezani smo pacientom, njihovim potrebam, svoji stroki in etičnim kodeksom. Za svoje delo vsak izvajalec namreč nosi osebno strokovno, etično, kazensko in materialno odgovornost. Ob zavedanju tega dejstva nenehno skrbimo za strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.

Ravno zato bo stroka zdravstvene in babiške nege še naprej podpirala prizadevanja vseh za čim višjo strokovno usposobljenost in seveda temu primerno plačilo. ■

Peter Požun, podpredsednik Zbornice – Zveze, državni svetnik

Dogodki na Zbornici – Zvezi v januarju 2012

Bojana Bučar, Darinka Klemenc

Praznično novoletno vzdušje je za nami. Nove zaobljube tudi. Tista s strani Ministrstva za zdravje, da bodo v Uradnem listu objavili spremembe Pravilnika o specializacijah zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, je iz tedna v teden videti bolj neresna, čeprav je do 1. aprila še nekaj mesecev. Ob tem pa vlada, ki opravlja tekoče posle, »grozi« s sprejetjem velikih sklopov zakonodaje; menda bodo po hitrem postopku uredili celo zdravstveno, ob tem da nihče od nas ne ve, kaj v teh predlogih zakonov, ki so za nas ključni, piše. Januar si bomo zapomnili po političnih igrich teoretično odraslih ljudi, ki v sestavljanju in razstavljanju koalicijskih domin presegajo banana republike (tako je dejal oče naroda Janez Stanovnik v Dražgošah). V peskovniku političnih kupčkanj ni zaznati nobene volje po konstruktivnih pristopih k iskanju nujnih rešitev za gospodarstvo, socialo, zdravstvo, vse drugo. Svet je pretresla drama z nasledle ladje Costa Concordia s 4200 ljudmi na krovu, Tina Maze je zmagovala, Hrvaška je izvedla referendum o vstopu v EU, kar bo predvidoma imelo posledice tudi pri prostem pretoku medicinskih sester, še zlasti v Slovenijo, na kar že zdaj opozarjamo vlado. Na Zbornici – Zvezi nismo bili obremenjeni s predvolilnimi obljubami, na srečo tudi nismo nasedali na čeri posameznikov, ki želijo zdravstveno nego (tudi) prek medijev razdvojiti. In vztrajati, celo po podpisu aneksa h kolektivni pogodbi, na okopih praktične usposobljenosti za delo, ne pa tudi zadostne izobraženosti po EU direktivi.

3. januar

Delovna skupina za pripravo zakona v zdravstveni negi je nadaljevala z delom – poglobili so se v naloge in kompetence izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

9. januar

Na sestanku, vezanem na pripravo specializacij, je razprava potekala o tem, da se delovna skupina sooča z vedno novimi vidiki in problemi, saj za vzpostavitev prvih kliničnih specializacij v zdravstveni negi ni zaznati prav nobene politične volje, ne glede na to, da je MZ Zbornici – Zvezi podelilo javna pooblastila. Obljube državnega sekretarja, da bodo v Uradnem listu objavljene spremembe pravilnika za to področje, postajajo podobne prvoaprilskim šalām.

11. januar

- V prostorih Zbornice – Zveze so imele sestanek članice Izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester v patronažni dejavnosti.
- Prvič v novem koledarskem letu se je sestala Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje. Vlog je iz meseca v mesec več in v večini so napisane skladno s Pravilnikom, kar omogoča lažje delo komisiji.
- Člani Upravnega odbora so se sestali na 47. redni seji in obravnavali naslednje točke dnevnega reda.
- 1. Pregled in sprejem zapisnika 46. seje UO Zbornice – Zveze z dne 7. 12. 2011
- 2. Poročilo o delu med obema sejama
 - a) Poročilo s sestanka na MZ (P. Požun)
 - b) Poročilo s sej RSKZN (I. Buček Hajdarevič)
 - c) Pritiski posameznikov v medijih v zvezi z izobraževanjem
- 3. Pobude, predlogi, imenovanja
 - a) Spremembe Pravilnika o delu strokovnih sekcij (J. Prestor)
 - b) Komisija za licenčno vrednotenje, ne-licencirane vloge (J. Prestor)
 - c) Pravilnik o dodeljevanju sredstev iz sklada za izobraževanje (I. Buček Hajdarevič)
 - d) Priprave na skupščino Zbornice – Zveze 24. 3. 2012 (A. Vojnovič)
 - e) Mandati funkcionarjev Zbornice – Zveze (A. Vojnovič)
 - f) Imenovanje predstavnikov Zbornice – Zveze v delovno skupino za strategijo za področje gerontologije na MZ
 - g) Imenovanje članice Komisije za zasebno delo pri Zbornici – Zvezi
 - h) Imenovanje dokončne sestave Delovne skupine za področje kliničnih specializacij

- i) Naziv specialnega znanja na področju sladkorne bolezni
- j) Načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2012
- k) Predlog strokovnih nadzorov s svetovanjem za leto 2012
- l) Prevod protokolov Ontarijskega združenja medicinskih sester
- m) Informacija o napredovanju prenove dokumenta Aktivnosti v zdravstveni negi (I. Buček Hajdarevič, J. Prestor)
- 4. Razno
 - a) Sestanek na Ministrstvu za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo v zvezi z vpisi v študijsko leto 2012/2013 (12. 1. 2012)
 - b) Srečanje z novinarji (18. 1. 2012)
 - c) Udeležba na podelitvi priznanj RS za poslovno odličnost (18. 1. 2012)
 - d) Prisega Angele Boškin (z dovoljenem VŠZN Jesenice)
 - e) Vloga za pridobitev licenčnih točk Omnia d.d., Svetovanje Barbara Tihole, s.p.
 - f) Vloga za podaljšanje licenčnega obdobja

11. januar

Svoje delo je nadaljevala Delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi. Ob zaključku preteklega leta je vodstvo Zbornice – Zveze podalo pobudo za izid do zdaj pripravljenega gradiva. Glede na to, da je v pripravi še zajeten del terminov, so članice Delovne skupine sprejele dogovor, da se doslej pripravljen del terminološkega slovarja objavi na spletni strani Zbornice – Zveze, kjer bodo možne tudi morebitne dopolnitve in pripombe strokovne javnosti.

12. januar

- Sestanka na Ministrstvu za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo v zvezi s pripravami na razpis za vpis v dodiplomski študij zdravstvene nege za šolsko leto 2012/2013, ki ga je sklical dr. Stojan Sorčan, generalni direktor Direktorata za visoko šolstvo, se je udeležila Darinka Klemenc; prisotni so bili dekan oz. predstavniki vseh osmih visokih šol/fakultet, predsednica RSKZN in predstavniki Ministrstva za zdravje.
- Na seji Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege so članice sprejele načrt dela za leto 2012, pregledale novo prispele članke ter spremljale e-dostop glasila na spletni strani. V pripravi je že prva letošnja številka strokovnega glasila.

13. januar

DMSBZT Maribor je poleg dvodnevne simpozija pripravilo tudi svečano prireditev, lepo slovesnost s podelitvijo srebrnih znakov, najvišjih priznanj društv. Dogodka sta se udeležili tudi Darinka Klemenc in Ljubica Šavnik, predsednica Nadzornega odbora

Zbornice – Zveze. Čestitke vsem dobitnicam priznanj in tudi organizatorju.

13.–14. januar

Zelo deloven konec tedna so imeli v prostorih Zbornice – Zveze člani Delovne skupine za pripravo zakona v zdravstveni in babiški negi, ki so dva dni aktivno dopolnjevali vsebine.

16. januar

Z delom je intenzivno pričela tudi Komisija za specialna znanja. Zaradi velikega števila individualnih vlog medicinskih sester, ki uveljavljajo pridobitev specialnih znanj v skladu s sklepi Upravnega odbora Zbornice – Zveze po skrajšanem postopku, bo delo zahtevno in zamudno. Članice komisije so natančno pregledale obravnavane vloge in priložena potrdila o strokovnem izobraževanju. Pri priznavanju specialnih znanj medicinskim sestram/zdravstvenim tehnikom po skrajšanem postopku se upoštevajo zgolj potrdila strokovnih izobraževanj, ki se nanašajo na strokovno področje, za katero posamezniki uveljavljajo specialna znanja.

17. januar

Na seji Častnega razsodišča I. stopnje so članice obravnavale dopolnitve Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter pripombe na Pravilnik o organizaciji in delovanju Častnega razsodišča. Obravnavale so tudi problematiko zasebnosti in dostojanstva pacientov/uporabnikov v lekarnah.

18. januar

- Sestanka s predstavniki Evropske komisije, ki ga je sklicalo Ministrstvo za zdravje, sta se udeležila Darinka Klemenc in Peter Požun. Tema: priprave na prost pretok pacientov v EU 2014.
- Delovni sestanek v prostorih Zbornice – Zveze je imel izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji.
- Na redni januarski seji je prispele vloge organizatorjev strokovnih srečanj obravnavala Komisija za licenčno vrednotenje.
- S svojim delom je nadaljevala Delovna skupina za predelavo koncepta strokovnih presoj s svetovanjem, katere zunanji strokovni sodelavec je prof. dr. Andrej Robida.
- Delovna skupina za oblikovanje etičnih smernic za raziskovanje na področju zdravstvene in babiške nege je pregledala nastajajoči dokument »Etične smernice za raziskovanje v zdravstveni in babiški negi«. Smernice bodo oblikovane v skladu s slovensko in evropsko zakonodajo na področju raziskovalne dejavnosti.
- Na Brdu pri Kranju je bila slovesna podelitev priznanj RS za poslovno odličnost (PRSPO) za leto 2011. Slavnostni govornik na slovesnosti je bil predsednik Republike Slovenije dr. Danilo Türk. Kot predstavnici Zbornice – Zveze sta se udeležili Darinka Klemenc in Anita Prelec. V kategoriji organizacij javnega sektorja se je v ožji izbor med finalistke uvrstila tudi Splošna bolnišnica Novo mesto. Iskrene čestitke, še zlasti kolegicam in kolegom, zaposlenim v SB Novo mesto.

19. januar

- Sestali so se člani Nacionalnega centra za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi. Obravnavali so več zadev, ki jih pripravljajo – med njimi pregled dela za nazaj, in snovali načrte za naprej. V času dni medicinskih sester in babic od 8. do 10. maja bo Center pripravil simpozij na aktualni moto mednarodnega dneva medicinskih sester, dokončali bodo zloženko Zbornice – Zveze, opredelili vlogo Centra pri oblikovanju nacionalnih navodil za pisanje strokovnih prispevkov idr.

- Z delom je nadaljevala tudi Delovna skupina za pripravo zakona v zdravstveni negi.
- V poznih popoldanskih urah so potekale tudi priprave, skupaj s predstavnicama Cankarjevega doma, na obeležitev 85-letnice organiziranega delovanja medicinskih sester v Sloveniji in 20-letnice zborničnega delovanja ter s tem povezanih dogodkov, ki bodo potekali v Cankarjevem domu v Ljubljani kot odprta oblika sodelovanja s strokovno in splošno javnostjo. Poudarek bo na zdravstvenovzgojnem vidiku delovanja medicinskih sester – v skrbi za soljudi. Rezervirajmo si dneve: 8. maj, 9. maj in zvečer 10. maj za slovesno akademijo. Častno pokroviteljstvo je že potrdil predsednik države dr. Danilo Türk.

20. januar

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze, se je udeležila 4. Dni Marije Tomšič v Novem mestu in se za nekaj časa pridružila udeležencem strokovnega srečanja, ki prerašča v prepoznaven vsakoletni strokovni in družabni dogodek regije. Proti večeru se je udeležila še slovesnosti ob odprtju prenovljenih prostorov Zdravstvenega doma Metlika. Zaposlenim in pacientom želimo v prenovljenih prostorih kar najboljše počutje in uspešno delo.

Mnogi ste opazili prenovljeno podobo glasila. Odzvali ste se pozitivno in nam zapisali tudi spodbudne besede. Večji del preнове je delo našega dolgoletnega sodelavca in oblikovalca glasila gospoda Azmirja Čvoraka, za izbor ugodnejšega papirja so poskrbeli tiskarji Tiskarne Povše. Veseli nas, da vam je sprememba všeč; ob tem smo prihranili stroške, povezane s težo, papirjem in poštnimi storitvami. Veseli bomo tudi kakšne vaše pobude. ■

Portal članov – število licenčnih točk

Spoštovane članice in člani, veseli nas, da se število uporabnikov »portala članov« iz dneva v dan povečuje. Pristop do članskih podatkov posameznika smo poenostavili; tako lahko zdaj do svojih podatkov dostopate preko spletne strani www.zbornica-zveza.si na enostaven način, s klikom na »portal članov«, ki je grafično prikazan kot članska izkaznica. Vpisati je treba le vašo člansko številko in zaradi varnosti še PIN kodo. Tako lahko preverite vaše članske podatke, podatke o zaposlitvi in tudi podatke, vezane na register izvajalcev in licenco, če jo že imate. Pomembni so tudi podatki o številu licenčnih točk, ki so vam na ta način dostopni kadarkoli. Če se podatki ne skladajo z realnim stanjem (menjava delovnega mesta, selitev ...), nas, prosimo, o tem obvestite prek elektronske pošte. Podatke bomo obnovili in jih tako naredili aktualne. Pri stanju licenčnih točk smo dolžni podati obvestilo, da so vnesena vsa izobraževanja organizatorjev, ki so izpolnili vse svoje obveznosti. Žal pa še nismo uspeli vpisati vseh tistih točk, ki ste jih prejeli na podlagi individualne vloge. Zagotovo ste mnogi v preteklem mesecu prejeli obvestilo o dopolnitvi vloge ali o brezpredmetni vlogi. Tudi ta del zaostalih obveznosti bomo v tem letu uredili. Vabljeni torej k ogledu portala članov.



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

**Leto 2012 bo za Zbornico – Zvezo slavnostno;
praznovali bomo:**

85-letnico organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem, 20-letnico zborničnega delovanja in 20-letnico izhajanja Utripa.

Izkoristimo svoje strokovno znanje in pripravljenost za sodelovanje v skrbi za sočloveka, kar je naše osnovno poslanstvo. Naredimo nekaj več, ne le za nas same, tudi za paciente, državljane, ljudi, ki jih dnevno srečujemo v poklicu (službi) in zasebnem življenju, jim predajamo svoje strokovno znanje in skrb – včeraj, danes. Zavezujemo se, da bomo to počeli še naprej. Zakaj pri našem dogodku ne bomo manjkali? Ker je neponovljiv: naslednji dan bo postal spoštljiva zgodovina.

8. in 9. maj bosta zapolnjena z **različnimi strokovnimi in drugimi dogodki** v Cankarjevem domu. Na stojnicah in v drugih oblikah strokovnega in interesnega delovanja se bo s svojimi vsebinami pacientom, obiskovalcem, pa tudi kolegicam in kolegom, predstavilo vseh 31 strokovnih sekcij, 11 regijskih strokovnih društev, razstavljalci in drugi ter s svojo ponudbo znanja in interesnih aktivnosti zapolnilo oba dneva. Tako bomo skupaj nudili soljudem tisto, kar znamo in zmoremo.

Za vse, ki se želijo izobraževati, je predviden strokovni **simpozij**.

Tisti, ki bi imeli na moto ICN in/ali moto ICM željo po strokovnem sodelovanju na simpoziju (izdali bomo CD s prispevki), se, prosimo, javite mag. Tamari Štemberger Kolnik na naslov: tamara.stemberger@gmail.com.

MOTO ICN ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, za leto 2012 je: **»Zdravstvena nega – z dokazi v prakso«**,

MOTO ICN ob 6. maju, mednarodnem dnevu babic, pa ostaja enak kot zadnja leta: **»Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«**.

Vabljeni torej k aktivnemu sodelovanju. Strokovni odbor si pridržuje pravico do izbire prispevkov po vnaprej določenih kriterijih, saj je čas simpozija omejen.

10. maja ob 18. uri bo potekala slovesna akademija s podelitvijo zlatih znakov in priznanja za življenjsko delo; častno pokroviteljstvo je že potrdil predsednik države dr. Danilo Türk.

Načrtujmo zdaj, naredimo skupaj naše dneve še posebej slovesne in prepoznavne.

Vabljeni.

Vaša Zbornica – Zveza



V skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze je Upravni odbor na redni 47. seji z dne 11. januarja 2012 sprejel sklep, da se objavi

razpis za podelitev zlatega znaka Zbornice – Zveze za leto 2012.



Kandidatke/kandidate za zlati znak v skladu s Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze lahko predlagajo posamezni člani, regijska strokovna društva, strokovne sekcije ter drugi organi in delovna telesa Zbornice – Zveze.

Kriteriji za podelitev zlatega znaka:

- uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege,
- kakovostno in učinkovito organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene in babiške nege ter zdravstvenega varstva,
 - prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
- uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju in uveljavljanju nalog Zbornice – Zveze,
 - prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva,
 - raziskovalno delo, pomembno publicistično delo,
- najmanj 20-letno obdobje dela na področju zdravstvene/ babiške nege,
 - članstvo v Zbornici – Zvezi.

Predlog za dobitnika zlatega znaka mora vsebovati življenjepis in podrobno utemeljitev v skladu s kriteriji in razpisnimi pogoji ter lastnoročni podpis predlagatelja. Podelitev zlatih znakov bo potekala na **slavnostni akademiji** ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, in 5. maju, mednarodnem dnevu babic.

Prosimo vas, da predloge za dobitnike zlatega znaka 2012 **do vključno 30. marca 2012** v zaprti kuverti s **priporočeno pošto** pošljete na sedež **Zbornice – Zveze, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana**, s pripisom **»Komisija za priznanja«**. Komisija za priznanja bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in ki bodo na sedež Zbornice – Zveze prispeli v razpisanem roku.

*Gordana Njenjić, l.r.,
predsednica Komisije za priznanja Zbornice – Zveze*

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice Zveze



V skladu s 7., 15., 16., 43. in 44. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter v skladu z določili Pravilnika o volitvah in imenovanjih Zbornica – Zveza

objavlja RAZPIS ZA VOLITVE predsednice/predsednika Zbornice – Zveze

za mandatno obdobje od marca 2012 do marca 2016.

V skladu s 15. členom Statuta lahko kandidira vsak/a član/ica Zbornice – Zveze, ki izpolnjuje razpisne pogoje.

V skladu s 7. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih mora kandidat/ka izpolnjevati naslednje pogoje:

- da je zaposlena medicinska sestra, babica ali zdravstveni tehnik,
- da je član/ica Zbornice – Zveze najmanj deset let,
- ima ugled v strokovni javnosti.

Kandidati morajo k vlogi predložiti:

- življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih ali strokovnih aktivnostih,
- program dela Zbornice – Zveze za razpisani mandat.

Kandidati naj naslovijo vlogo na naslov:

Kandidacijska komisija Zbornice – Zveze

Kandidatura za predsednico/predsednika – Ne odpiraj!

Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana

Rok prijave: 29. februar 2012

Razpis za volitve

Strokovna sekcija MS in ZT v hematologiji, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze, je na seji, ki je potekala 22. 10. 2011, sprejela sklep o izvedbi volitev predsednika in podpredsednika Sekcije MS in ZT v hematologiji.

Nastop mandata predsednika in podpredsednika je 1. 5. 2012.

Kandidati naj prijavo in dokumente pošljejo na sedež volilne komisije do vključno 1. 4. 2012 na naslov: Zbornica – Zveza, Sekcija MS in ZT v hematologiji, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana. Kandidat naj že v uvodu napiše, za katero razpisano mesto kandidira. Razpisni pogoji so objavljeni na spletni strani Zbornice – Zveze.

Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala listo kandidatov. Volitve bodo potekale v mesecu aprilu 2012.

Komisija za volitve Sekcije MS in ZT v hematologiji bo pregledala vse prispеле candidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo na sedež volilne komisije prispеле v razpisanem roku.

predsednica Sekcije MS in ZT v hematologiji

Alenka Dobrovoljc

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KIRURGIJI ORGANIZIRA

1. simpozij na področju kirurške zdravstvene nege ZDRAVSTVENA NEGA KIRURŠKEGA BOLNIKA V SODOBNI KIRURGIJI – PROBLEMI, IZZIVI, IN PRILOŽNOSTI ZA PRIHODNOST.

**Simpozij bo potekal 28. in 29. septembra 2012
v kongresnem centru Laško.**

VABIMO K AKTIVNI UDELEŽBI NA SIMPOZIJU.

Želimo predstaviti sodobno zdravstveno nego v kirurgiji, inovativnost, probleme in primere dobrih praks na širokem kirurškem področju. Vse, ki delujete na področju kirurške zdravstvene nege in vas tema zanima, vabimo, da nam do 20. 3. 2012 pošljete strukturiran izvleček (1 A4 stran) s podatki o avtorju na naslov fosnarič@t-1.si.

Potrditev sprejetja vašega prispevka za predstavitev na simpoziju vam bomo posredovali do 1. 4. 2012. Navodila za pripravo prispevka vam bomo posredovali ob sprejetju vašega prispevka v program simpozija. Rok za oddajo dokončnega prispevka za objavo v zborniku je 7. 5. 2012.

Vljudno vabljeni,

*Lidija Fošnarič, mag. zdr. neg., predsednica Sekcije medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji*

Razpisa za volitve

Strokovna sekcija MS in ZT v zobozdravstvu, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze, zaradi poteka mandata razpisuje volitve za naslednje štiriletno mandatno obdobje:

- za predsednika/predsednico (1 mesto),
- podpredsednika/podpredsednico (1 mesto) in
- člane izvršilnega odbora sekcije (7 mest). Izvršilni odbor je sestavljen po regijskem principu (iz vsake regije po en/a kandidat/ka).

Prijavnice pošljite v zaprti kuverti na sedež volilno-kandidacijske komisije na Zbornico – Zvezo, Ob železnici 30/a, 1000 Ljubljana, Sekcija MS in ZT v zobozdravstvu, s pripisom: volitve, ne odpiraj, najkasneje do 1. 4. 2012.

1. Volilna komisija bo pregledala prijave in izdelala listo kandidatov.

2. Volitve in potrditev bomo izvedli na volilni skupščini 19. maja 2012.

RAZPISNI POGOJI

Za predsednico/predsednika, podpredsednico/podpredsednika:

- član/ica Zbornice – Zveze najmanj 10 let,
- MS, ZT, VMS, DMS,
- zaposlen/a v zobozdravstvu.

Za funkcijo člana/članice izvršilnega odbora:

- upoštevanje regijskega principa,
- član/ica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- zaposlen/a v zobozdravstvu.

MERILO ZA IZBOR PREDSEDNIKA/PREDSEDNICE:

1. Življenjepis s poudarkom na strokovni aktivnosti
2. Vizija delovanja Strokovne sekcije MS in ZT v zobozdravstvu

Lep pozdrav!

Marija Miklič, predsednica sekcije

Minutka s Tatjano Trojanšek

Veronika Pretnar Kunstek



Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Težko bi odgovorila, kakšen vzrok je botroval temu, da sem danes medicinska sestra, oziroma kaj je k temu pripomoglo. Vsekakor pa drži, da svoj poklic rada opravljam kljub napornemu urniku. Včasih težko uskladim službo z zasebnim življenjem, ampak če bi se morala še enkrat odločiti za poklic, bi izbrala enako.

Kje ste končali šolanje?

Srednjo zdravstveno šolo sem obiskovala v Celju, kjer sem tudi maturirala.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Prve izkušnje sem pridobila v psihiatrični bolnišnici, kjer sem delala prek študentskega servisa. Moja prva redna zaposlitev pa je bila v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo, kjer sem še danes.

Katera je značilnost, ki je pri sebi ne marate?

Moti me predvsem to, da je včasih moj »jezik hitrejši od misli«.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Največ sem pridobila in še vedno pridobivam od starejših kolegic in kolegov.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Predvsem to, da moraš biti seznanjen s poklicem, da poznaš dobre in slabe strani ter se zanj zavestno odločiš.

S čim ste najbolj zadovoljni?

Najbolj me razveseli, ko vidim, da je bolnik zadovoljen z našim delom oziroma zdravstveno nego. Obojestransko zadovoljstvo veliko pripomore k hitrejšemu okrevanju.

Na kateri vaš dosežek ste najbolj ponosni?

Moj največji dosežek v življenju sta vsekakor moja otroka, hčerka in sin, na katera sem zelo ponosna.

Če bi v zdravstveni negi lahko kaj spremenili, kaj bi to bilo?

Dokončno bi se bilo treba dogovoriti in tudi kaj storiti glede organizacije dela. Vsak bi moral opravljati tisto delo, za katerega je usposobljen in ne nazadnje tudi plačan. Velikokrat se zgodi, da DMS prelaga svoje delo na SMS, ker pač ne zmore vsega. Nas pa nihče ne vpraša, ali bomo zmogli, ker vsi vedo, da mi za prelaganje dela nimamo nikogar več. Zaradi tega nam velikokrat zmanjka časa za pogovor, tolažbo, spodbudo našim bolnikom.

Kaj vas drži budno?

Ker sem zaposlena v Enoti intenzivne nege, kamor vsakodnevno prihajajo sveže operirani bolniki, je odgovornost za njihovo varnost še toliko večja; zato mi velikokrat pomaga že klepet s kolegico ali kakšna dobra knjiga.

Kakšen bi bil vaš najljubši konec tedna?

Da bi se utegnili z družino razvajati v toplicah.

Koga bi po vaši izbiri povabili na kosilo in zakaj?

Težko vprašanje ... ■

Varovanje osebnih podatkov v lekarniški dejavnosti – zakaj se oglašamo medicinske sestre?

Milena Marinič

Vsako je občasno uporabnik lekarniških storitev. Medicinske sestre, ki smo zagovornice pacientovih pravic pa pogosto obveščajo pacienti in tudi lastne kolegice in kolegi »s terena« o nepravilnostih na tem področju. Zato v imenu pacientov in nas, občasnih uporabnikov lekarniških storitev, ob Evropskem dnevu varovanja osebnih podatkov, 28. 1. 2012, člani in članice Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ugotavljamo nespoštovanje ustavnih pravic posameznika, zakonskih določil s področja varovanja osebnih podatkov in spoštovanja zasebnosti v lekarniški dejavnosti. Pogosto nas pacienti, pa tudi lastne kolegice in kolegi, obveščajo »s terena« o nepravilnostih na tem področju. Tako v imenu pacientov (kar smo mi vsi) pristojne institucije opozarjamo na potrebne korenite spremembe na področju spoštovanja in uresničevanja pravice do zasebnosti posameznikov v lekarniški dejavnosti. Ob tej priložnosti posredujemo svoje mnenje: Ministrstvu za zdravje RS, Informacijskemu pooblaščenču RS, Lekarniški zbornici Slovenije, Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Varuhu človekovih pravic.

Pravno mnenje

Zahteve uporabnikov zdravstvenih storitev po kakovostni obravnavi (storitvah) so vse višje in večja je tudi ozaveščenost posameznikov glede pravic, ki jih zagotavljajo Evropska konvencija o človekovih pravicah, Ustava Republike Slovenije in zakonodaja. Posamezniku so z Ustavo Republike Slovenije zagotovljene pravice, ki so jih dolžni drugi v odnosu do njega spoštovati in uresničevati. Naloga države pri tem pa je zagotavljati takšno zakonodajo, ki bo pravice posameznika varovala s preprečevanjem in kaznovanjem nespoštovanja zakonskih določil in zlorab. Zasebnost posameznika je po odločitvi Ustavnega sodišča Republike Slovenije *Up 50/99* področje, kamor lahko dovoli poseg le on sam, saj predstavlja obseg posameznikovega intimnega življenja, kjer mu je država dolžna nuditi zaščito.¹

V slovenski raziskavi² v zvezi s storitvami v lekarnah so bili pridobljeni tudi podatki o zadovoljstvu posameznikov glede varovanja zasebnosti, kjer so anketiranci največkrat izpostavili pomanjkanje uresničevanja pravice do zasebnosti pri prevzemu zdravil in svetovanju v zvezi z njihovo uporabo, predvsem v zvezi s funkcionalnostjo prostorov.

Iz analize pripomb v zvezi z zasebnostjo v lekarnah, ki je bila izvedena leta 2007 v ZDA, je bila v 37 % pri pogovoru med farmacevtom in posameznikom pri prevzemu zdravil ali svetovanju uporabe prisotna tretja oseba, ali vsaj ni bilo zagotovljeno, da pogovora ne bi slišala.³ Raziskava,⁴ izvedena leta 2010 v Franciji, pa kar v 97,9 % odgovorov kaže na pomanjkanje zasebnosti pacientov pri svetovalni dejavnosti v lekarni.

Evropska priporočila o pomembnem vprašanju zadovoljstva uporabnikov, ki jih je Republika Slovenija sprejela v obliki Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva do leta 2013, so vodilo izvajalcem za zagotavljanje pogojev kakovosti storitev v zdravstvu. Zdravstvo mora biti osredotočeno na posameznika, na varovanje njegovih pravic. Država pa je tista, ki uresničevanje tega omogoča, tudi s sprejemom takšnih zakonov in predpisov, ki podrobno predpišejo postopke in pogoje za dosego kakovostne zdravstvene obravnave.⁵

Za zagotavljanje zasebnosti v lekarni so na ravni države zelo skopa zakonska določila, ki niso v zadovoljivi meri zaživila v praksi. Prav tako niso podprta s podzakonskimi akti, ki bi ob natančnem urejanju delovanja zagotavljali varovanje osebnih podatkov slehernega uporabnika lekarne.

Dejavnost lekarn sodi na podlagi 2. člena *Zakona o zdravstveni dejavnosti* (ZZDej-UPB2)⁶ med zdravstvene dejavnosti na primerni ravni. Strokovne in tehnične pogoje za delovanje zdravstvenega zavoda, kamor sodijo tudi lekarne, predpiše minister, pristojen za zdravje, kakor tudi postopke preverjanja ustreznosti delovanja zavoda. Zdravstveni delavci in sodelavci, kamor sodijo farmacevti in ostali delavci v lekarniški dejavnosti, so v skladu z določili 45. člena pri opravljanju zdravstvene dejavnosti dolžni spoštovati zdravstveno doktrino, kodeks medicinske deontologije oziroma druge strokovne in etične kodekse. Predvsem pa so na podlagi določb prvega odstavka 51. člena delavci v lekarniški dejavnosti dolžni varovati kot poklicno skrivnost podatke o zdravstvenem stanju posameznika in o vzrokih, okoliščinah ter posledicah tega stanja. Podatkov o zdravstvenem stanju ne smejo posredovati drugim ljudem oziroma javnosti in tudi ne objavljati na način, ki bi omogočal razkritje posameznika, na katerega se nanašajo. Iz določila lahko sklepamo *a maiore ad minus*, da gre za varovanje osebnih in zdravstvenih podatkov tudi pred vsemi nepooblaščenimi osebami (javnostjo), ki se istočasno nahajajo v lekarni in so priča pogovoru med farmacevtom in posameznikom. Dejstvo je, da so pogovoru o bolezenskih znakih, zaradi katerih posameznik potrebuje zdravila, o načinu aplikacije zdravil oziroma o razlogih za zdravljenje nehote priča tudi vse ostale osebe, ki so v tistem trenutku v lekarni. Tudi polje zasebnosti ne zavaruje posameznika, da v zvezi s podatki o njegovem zdravstvenem stanju ne bi bile seznanjene druge osebe. Takšna obravnava (situacija) posameznika spravi v čustveno stisko pred javnostjo, saj nepooblaščenim osebam z gotovostjo lahko nakazuje naravo bolezni. Pri tem gre za razkrivanje podrobnosti iz zasebne sfere, do katerih ima posameznik že po ustavi pravico, da jih zadrži zase ali jih sporoči le osebam, za katere se sam odloči. Določba 3. odstavka 51. člena ZZDej-UPB2 nalaga dolžnosti varovanja poklicne skrivnosti, vse dokler zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca ne razreši posameznik sam. V lekarni pri prevzemu zdravil med pogovorom s farmacevtom posameznik ni povprašan, če v tak pogovor privoli, a je dobesedno prisiljen v razkrivanje

¹ Šturm Lovro Pravica do osebnega dostojanstva in varnosti. V Komentar Ustave Republike Slovenije. Šturm I. et. al. Fakulteta za državne in evropske študije. Ljubljana. 2002: 369.

² Đokić Zdenka. Bolj zadovoljni z delom farmacevtov kot s strukturo lekarne. Dostopno na: **Naj lekarna**, 08.01.2011. Dostopno na: <http://mojezdravje.dnevnik.si>: 20.1.2012

³ Privacy in the pharmacy environment: analysis of observations from inside the pharmacy. New York. 2007.

⁴ Raziskava izvedena med dijakmi, glede odločanja za andaljni študij farmacije. Pariz. 2010.

⁵ Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV). Državni zbor jo je sprejel na seji dne 26. junija 2008.

⁶ Zakon o zdravstveni dejavnosti (uradno prečiščeno besedilo) (ZZDej-UPB2). Uradni list RS, št. 23/2005 z dne 10. 3. 2005.

določenih občutljivih podatkov pred drugimi osebami. Na podlagi 5. odstavka 45. člena *Zakona o pacientovih pravicah* ima pacient pravico zahtevati izvedbo drugih primernih in razumnih ukrepov za varstvo njegove zasebnosti pri zdravstveni oskrbi. Na podlagi sklepanja *a simili ad simile* ima posameznik tudi pri nakupu zdravil in svetovanju pravico zahtevati tak način obravnave, v katerem bo njegova zasebnost varovana. Vsaka lekarna bi torej morala pri prodaji zdravil že danes vsakomur omogočiti zasebnost. Še večja pa je potreba po zagotavljanju zasebnosti pri svetovanju glede izbire in uporabe zdravil in medicinskih pripomočkov.

*Zakon o lekarniški dejavnosti*⁷ določa, da mora imeti lekarna ustrezne prostore za opravljanje dejavnosti, ki jih predpiše ministrstvo, pristojno za zdravstvo. Med pogoji, ki jih za opravljanje dejavnosti določi pristojno ministrstvo, so navedeni tudi pogoji za zagotavljanje zasebnosti posameznika, vsemu navkljub pa še vedno poteka svetovanje in pogovor o boleznih podobno kot v klasični trgovinski dejavnosti. Podzakonski akt, katerega naloga je natančno določati pogoje opravljanja dejavnosti, je *Pravilnik o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti*⁸, ki v 3. členu določa, da se v lekarni lahko opravlja, med drugim na podlagi 21. točke, svetovalna in strokovno informativna dejavnost s področja uporabe zdravil in medicinskih pripomočkov ter sredstev za varovanje zdravlja. Pogoji, določeni za opravljanje dejavnosti, ki so opredeljeni v 4. členu, pa določajo zgolj ustreznost prostorov glede na predpise, ki urejajo graditev objektov in varstvo pri delu, ni pa nikakršnega določila v zvezi s prostorskimi pogoji za zaščito zasebnosti posameznika. Poleg ostalih nujnih prostorov za opravljanje lekarniške dejavnosti mora imeti lekarna v skladu z 8. členom tega pravilnika tudi prostore za izdajo zdravil in medicinskih pripomočkov – officino in prostore za svetovanje. Iz navedene podzakonske podlage je razvidno, da bi že zdaj lekarne morale imeti prostor, kamor bi se lahko farmacevt umaknil s posameznikom in zagotovil zasebnost pri pogovoru. Ni pa niti tu natančno opredeljen zaprt prostor, ki bi preprečil prenos ustnih informacij in pogledov tretjih oseb ter s tem varovanje posameznikovih osebnih podatkov pri svetovanju v zvezi z zdravili ali medicinskimi pripomočki. Lekarne teh prostorov, tudi če jih imajo, ne uporabljajo oziroma jih porabljajo za drug namen. Zdravstveni podatki v skladu z določilom iz 19. točke 6. člena *Zakona o varstvu osebnih podatkov*⁹ sodijo med občutljive osebne podatke, ki jim je treba posvečati pri obdelavi posebno pozornost. 1. odstavek 24. člena imenovanega zakona nalaga upravljavcu z osebnimi podatki dolžnost zagotoviti organizacijske, tehnične in logično-tehnične postopke ter ukrepe, s katerimi se varujejo osebni podatki, in preprečevanje nepooblaščenih obdelave podatkov. Med ukrepe za varovanje podatkov sodi tudi varnost prostorov, preprečevanje dostopa nepooblaščenih do osebnih podatkov pri njihovem prenosu. Prenos podatkov pa ni možen zgolj v elektronski obliki, temveč tudi ustno. Vidik varovanja ustnega prenosa podatkov, spoštovanja dostojanstva posameznika in s tem večje kakovosti storitev je v lekarniški dejavnosti (in tudi v drugih dejavnostih) zanemarjen. Kakovost dela je tudi skrb stanovske zbornice, ki daje pristojnim organom in zavodom poročila, mnenja in predloge glede izdaje zdravil in ureditve lekarn ter dobre prakse, pa tudi vzgoje in usposabljanja farmacevtskih delavcev v zvezi z varovanjem osebnih podatkov uporabnikov.

Dostopnost zdravil preko spletnih lekarn in evropski trendi so privedli lekarne v Sloveniji do razmisleka o njihovi novi vlogi.

Prodaja zdravil ne bo več njihova prvotna naloga, zato so njihovi načrti usmerjeni k razširitvi dejavnosti v smislu prodaje intelektualnih storitev – to je svetovanja posamezniku glede uporabe zdravil in zdravljenja. Prodaji zdravil preko spleta mora biti prilagojena zakonodaja (verificirati e-lekarno, opredeliti tudi dostavo in vročanje zdravil na domu). Ne le v povezavi s spletno lekarno, tudi v klasični lekarniški dejavnosti pri prodaji zdravil in prevzemu zdravil na recept je nujna zakonodaja, ki bo določala pogoje (med drugim prostorske) za zaupen pogovor med farmacevtom in posameznikom s ciljem kakovostne obravnave in zadovoljstva pacienta, saj so trenutno z obstoječim načinom delovanja lekarn kršene pravice do osebnega dostojanstva.

Človek je kot socialno bitje nenehno predmet zanimanja drugih za podrobnosti iz njegovega zasebnega življenja, kar je v manjših mestih še bolj izrazit pojav. Posameznikova integriteta pa je odvisna od zaščite polja zasebnosti, s katerim so zavarovana osebna dejstva, ki jih želi zadržati zase. Vsak posameznik si namreč v socialnem okolju sam ustvari svoje mesto in ugled, zaradi česar pomeni varovanje osebnih podatkov in s tem zasebnosti tudi zagotavljanje njegovega duševnega miru. Lekarna ni navadna trgovina; pri prevzemu zdravil na recept, še bolj pa pri nakupu zdravil in medicinskih pripomočkov poteka svetovanje, ki zahteva razkrivanje najbolj občutljivih osebnih podatkov. Na tem področju pa v tem trenutku niso zagotovljeni nikakršni varovalni ukrepi za varovanje osebnih (zdravstvenih) podatkov.

V lekarniški dejavnosti (kot še mnogih drugih) pa so ob zasledovanju strokovnih in komercialnih vprašanj hkrati spregledali najpomembnejše – to je spoštovanje dostojanstva človeka kot koristnika njihovih storitev, k čemur napotujejo vse evropske smernice. Zaradi tega tudi ni natančno predpisanih pogojev, niti za klasično lekarniško dejavnost. Ob vseh naštetih dejstvih pa se zastavlja vprašanje nadzora nad opravljanjem lekarniške dejavnosti s strani pristojnih institucij, s poudarkom na zagotavljanju pravice do varovanja posebej občutljivih osebnih podatkov. ■

Literatura:

Bednarczyk RA et al. Privacy in the pharmacy environment: analysis of observations from inside the pharmacy. *Dosegljivo na:* <http://nebi.nlm.nih.gov/pubmed>: 20. 1. 2012.

Đokić Zdenka: Bolj zadovoljni z delom farmacevtov kot s strukturo lekarne. V: *Naj lekarna*. 8. 1. 2011. Dostopno na: <http://mojezdravje.dnevnik.si>: 20. 1. 2012.

Perraudin Clemece et al. The true of pharmaceutical care in France. Dostopno na: <http://www.biomedcentral.com>. 19. 1. 2012.

Pravilnik o pogojih za opravljanje radiofarmacevtske lekarniške dejavnosti Ur. l. RS, št. 94/2011. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si>: 20. 1. 2012.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV). *Uradni list RS*, št. 72/2008 z dne 17. 7. 2008. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si>: 20. 1. 2012.

Šturm Lovro et. al. Komentar Ustave Republike Slovenije. Fakulteta za državne in evropske študije. Ljubljana. 2002: 383.

Zakon o lekarniški dejavnosti (uradno prečiščeno besedilo) (ZLD-UPB1) Ur. l. RS, št. 36/2004 z dne 13. 4. 2004. Dostopno na: <http://zakonodaja.gov.si>: 20. 1. 2012.

Zakon o varstvu osebnih podatkov (uradno prečiščeno besedilo) (ZVOP-1-UPB1). *Uradni list RS*, št. 94/2007 z dne 16. 10. 2007. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si>: 20. 1. 2012.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (uradno prečiščeno besedilo) (ZZDej-UPB2). *Uradni list RS*, št. 23/2005 z dne 10. 3. 2005. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si>: 20. 1. 2012.

Izjava o avtorstvu:

Izjavljam, da sem edina avtorica pravnega mnenja z naslovom Varovanje osebnih podatkov v lekarniški dejavnosti.

Milena Marinič, dipl. m. s., mag. prava.

⁷ *Zakon o lekarniški dejavnosti (uradno prečiščeno besedilo)* (ZLD-UPB1). *Uradni list RS*, št. 36/2004 z dne 13. 4. 2004. Dostopno na:

⁸ *Pravilnik o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti*. *Uradni list RS*, št. 39/2006 z dne 13. 4. 2006

⁹ *Zakon o varstvu osebnih podatkov* (uradno prečiščeno besedilo) (ZVOP-1-UPB1). *Uradni list RS*, št. 94/2007 z dne 16. 10. 2007.

Sporočanje rezultatov laboratorijskih izvidov po telefonu

Marjana Adamič*

Vprašanje:

V ginekološkem dispanzerju, kjer sem zaposlena kot diplomirana medicinska sestra, je bila izvedena notranja presoja kakovosti dela. Po pregledu laboratorijskih izvidov določene pacientke mi zdravnica naroči, kaj sporočiti pacientki po telefonu. Na enak način pokličem na pregled ali na ponovni odvzem krvi ali urina tudi pacientko s patološkim izvidom. Ali je takšen način dela pravilen? Ali za sporočanje laboratorijskih izvidov po telefonu res potrebujem pooblastilo zdravnice? Kdo je kompetenten za telefonsko sporočanje rezultatov laboratorijskih izvidov pacientom?

Razprava:

KOMPETENTNOST izraža dokazano oziroma prikazano sposobnost posameznika, da v obstoječih poklicnih situacijah ustrezno uporablja svoje znanje, spretnost ali usposobljenost oziroma kvalificiranost. Kompetentnost obsega vsa znanja, spretnosti in sposobnosti, potrebne za izvajanje nalog v določenem poklicu, oseba pa si jih je pridobila s formalnim ali kontinuiranim izobraževanjem, pri delu ali z drugimi izkušnjami (Može, 2005).

V dokumentu **Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi** (Zbornica – Zveza, 2008) je pomembnost kompetenc zelo lepo definirana. Navedeno je, da kompetence zagotavljajo jasno sliko vloge in odgovornosti medicinske sestre ali babice. Prispevajo k individualni in poklicni odgovornosti in zagotavljajo osnovo za določitev standardov. So tudi osnova za določitev kriterijev uspešnosti, ki je specifična za posamezno storitev. Kar pa je nedvomno zelo pomembno, je navedba, da kompetence pojasnjujejo prispevek medicinske sestre ali babice v odnosu do prispevka drugih strokovnjakov zdravstvenega varstva. Ne nazadnje pa vplivajo tudi na določitev kadrovskih normativov. **V poglavju 6.10. Komunikacija – izražanje potreb in čustev – aktivnost, intervencija** sodijo med kompetence diplomirane medicinske sestre in babice posredovanje informacij v zvezi z zdravstveno in babiško nego, dokumentiranje intervencij v zvezi z komunikacijo, razne oblike svetovanja pacientu (tudi po telefonu), telefoniranje pacientu in tudi svojcem pacienta. Kompetentno izvedena zdravstvena ali babiška nega močno vpliva na varnost izvedbe zdravstvene storitve in s tem na varnost pacienta. **Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije** (Zbornica – Zveza, 2005) v svojem V. načelu razpravlja o kompetentni zdravstveni negi in v 8. standardu nalaga medicinski sestri, da ne izvaja postopkov, za katere nima ustreznih znanj. V II. načelu Kodeks etike navaja, da medicinska sestra informira pacienta na podlagi resnice, razumljivo in obzirno. Res pa je tudi, da je v načelu III. istega Kodeksa etike opisana pristojnost medicinske sestre, ki je omejena le na posredovanje podatkov o zdravstvenem stanju in počutju pacienta z vidika zdravstvene nege in oskrbe.

Omeniti moramo tudi **Zakon o zdravstveni dejavnosti** (Ur. l. RS, št. 36/2004), ki določa, da je za samostojno opravljanje dela potrebna ustrezna izobrazba, usposobljenost in ustrezna oprema. Kadar so izpolnjeni vsi ti pogoji, lahko svoje delo opravljamo kompetentno, zanj etično, strokovno, materialno in kazensko odgovarjamo.

Kompetence zdravstvenih delavcev opredeljuje tudi **Seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti** (Ur. l. RS, št. 82/2004, 110/2004, 40/2006). Poleg zdravstvenih poklicev so v seznamu navedeni tudi potrebna izobrazba, pogoji za samostojno opravljanje, delovno področje in kompetence.

Mnenje:

Diplomirana medicinska sestra je strokovnjakinja zdravstvene nege z visoko strokovno izobrazbo. Delo v ginekološkem dispanzerju bi bilo zelo oteženo in upočasnjeno, če bi rezultate pregleda urina ali krvi in vabilo na ponovni odvzem pacientkam sporočal zdravnik, čeprav je informiranje pacientov o kakršnihkoli izvidih zdravnikova kompetenca. Zdravnik je tudi tisti, ki mora pregledati rezultate vseh preiskav, ki jih je pri pacientki naročil, in tudi tisti, ki naroči, kaj sporočiti pacientki. Običajno tudi zabeleži, da so izvidi pregledani. Vendar praksa kaže, da v nekaterih ambulantah zdravnik vidi le patološke izvide, kar pa je predvsem posledica zaupanja med zdravnikom in medicinsko sestro oziroma babico. Opozoriti moramo, da takšen način dela s strokovnega stališča ni primeren.

Prav nič ni narobe, če rezultat pregleda urina ali krvi, po naročilu zdravnika, pacientki po telefonu sporoči medicinska sestra ali babica. Za to ne potrebuje nikakršnega pooblastila! Pogosto so informacije v zvezi z zdravstveno ali babiško nego celo bolj zahtevno sporočilo kot sporočilo urinskega ali krvnega izvida. Ker sodi dokumentiranje izvedenih intervencij med kompetence medicinskih sester in babic, pa je medicinska sestra oz. babica dolžna v kartoteko pacientke zabeležiti datum in uro obvestila ter vsa druga naročila zdravnika v zvezi z kakršnimkoli nadaljnjim postopkom. ■

* Članica Častnega razsodišča I. stopnje

Zdravstvena nega potrebuje dostojanstvo in dostojanstvo potrebuje nego

Sonja Robnik

Za odnose na delovnem mestu velja enako pravilo kakor za odnose v zasebnem življenju: lažje je dobre odnose vzdrževati, kakor krpati razrušene. Dokler imamo občutek, da je z odnosi vse v redu, se z njimi običajno niti ne ukvarjamo niti se ne sprašujemo, kako naše obnašanje ali ravnanje vpliva na druge. državah, priključili z naslednjimi aktivnostmi:

Vzemimo za primer spolno nadlegovanje, enega zelo pogostih pojavov na naših delovnih mestih. Se kdaj vprašam, ali morda ne nadlegujem tudi jaz, če sodelavcu rečem, da mu hlače pristojijo? Če rečem sodelavki, da je seksi? Kaj pa če se dotikam sodelavk in sodelavcev? Če prepošiljam šale z žgečkljivo vsebino? Če sodelavki rečem, da je neumna kokoš? Če stresam naokrog šale o blondinkah? Če nekoliko nespretni vozniki v avtu pred mano rečem 'ženska za volanom'? Če sodelavca nenehno vabim na kavo, pa mi je že dal vedeti, da ga to ne zanima? Če se pred kolektivom rad/a pobaham s svojimi spolnimi podvigi? Kaj pa če pridem v službo z dekoltejem do popka?

Če je vaš odgovor na zgornja vprašanja 'da', imate prav. Ravno tako imate prav, če je vaš odgovor 'ne'. Nelogično? Nemogoče? Niti ne, je pa treba pojasniti nekaj osnovnih pravil, kaj spolno nadlegovanje je in kaj ni. Začnimo s 6.a členom Zakona o delovnih razmerjih, ki pravi, da je spolno nadlegovanje kakršna koli oblika neželenega verbalnega, neverbalnega ali fizičnega ravnanja ali vedenja spolne narave z učinkom ali namenom prizadeti dostojanstvo osebe, zlasti kadar gre za ustvarjanje zastraševalnega, sovražnega, ponižujočega, sramotilnega ali žaljivega okolja. Enako velja za nadlegovanje zaradi spola, le da tu zakon ne opredeljuje vrste vedenj (verbalno, neverbalno itd.). Ključna beseda pri obeh definicijah, ki spolno nadlegovanje in nadlegovanje zaradi spola loči od nenadlegovanja, je torej *neželeno*. Pa pogledjmo zgoraj našeta ravnanja zdaj skozi element (ne)želenosti. Hitro ugotovimo, da je zame nekaj lahko povsem sprejemljivo (želeno), za nekoga drugega pa ne. In že smo pri drugem pravilu: v psihološkem (torej ne pravnem) smislu je meja (ne)želenosti določena individualno. To pomeni, da je vsakdo sam tisti, ki določi, kaj je zanj želeno, sprejemljivo in kaj ne. In smo pri vprašanju: kako pa sodelavka ali sodelavec ve, kaj je zame želeno in kaj ne? Odgovor na to vprašanje je nekoliko težji. Če delamo v kolektivu, kjer je že delodajalec določil, kaj je sprejemljivo in kaj ne, bo šlo lažje. Delodajalec lahko npr. povsem legitimno določi pravila oblačenja, vendar pa mora pri tem paziti, da so ta pravila določena tako za ženske kot za moške. Diskriminatorno bi namreč bilo, če bi delodajalec določil npr. dolžino ženskih kril ali globino dekoltejev, ne bi pa določil, da morajo tudi moški v službo prihajati npr. v kravatah, zapetih srajcah itd. Kaj pa če se nekdo baha s spolnimi podvigi ali pripoveduje šale s spolno vsebino? V takšnih in podobnih primerih je priporočljivo – ne pa nujno (v določenih primerih namreč to ne bo možno) – tej osebi povedati, da je takšno ravnanje za nas moteče, morda celo žali naše dostojanstvo. Če imamo na drugi strani razumno osebo, ki je samo nekoliko socialno nespretna, se bo za ravnanje najverjetneje opravičila in s tem prenehala. Če imamo na drugi strani nekoga, ki ga 'odlikujeta' aroganca in žaljivost, s tem najverjetneje ne bo prenehal. V takšnem primeru pa že lahko govorimo o spolnem oziroma nadlegovanju zaradi spola. Pogledjmo si za lažjo predstavo nekaj primerov (imena, podrobnosti o osebah in kraji so izmišljeni, dogodki so resnični).

Primer številka ena:

M. je stara dobrih 40 let, je čistilka v nekem zdravstvenem domu. Ta je zvečer, ko dela ona, praviloma prazen. Nekega zgodnjega večera pride do nje direktor doma. Izmenjata vljudnostne fraze o vremenu, M. pokomentira nekaj v zvezi z neredom v eni od ambulant. Direktor se pozanima, kdaj M. konča z delom, in odide. Reče ji še, naj se po končanem delu zgleda v njegovi pisarni, ker se želi z njo o nečem pogovoriti. Ko M. konča, potrka na vrata direktorjeve pisarne. Ta ravno telefonira, M. želi počakati zunaj, pa ji direktor pomigne, naj sede na enega od foteljev. M. ne ve, s kom direktor govori, a – hočeš-nočeš – sliši njegov pogovor. Razbere, da direktor nekomu na drugi strani telefonske linije razlaga o neki svoji spolni fantaziji. M. je nelagodno, začne se presedati, oditi ne upa, preslišati ne more. Ko direktor konča telefonski razgovor, je M. izjemno neprijetno, direktor pa se usede na rob njenega fotelja in jo vpraša, ali želi slišati, kaj bi on zdajle počel z njo. M. prestrašeno otrpne.

Verjetno si ni težko predstavljati, da M. direktorju v takšni situaciji ne more povedati, da je njegovo ravnanje zanj nesprejemljivo, neželeno in žaljivo. Tega ne more storiti zaradi neravnovesja v organizacijski moči (torej hierarhičnega položaja), tega ne more storiti zato, ker jo je strah, in tega ne more storiti, ker je šokirana (prestrašeno otrpne). Argument, da direktor ni vedel, da je njegovo vedenje za M. neželeno, ker mu ona tega ni povedala, tudi ne prenese resnejše obravnave. V igri imamo namreč direktorja, torej osebo na vodstvenem položaju, ki je zlorabil svojo organizacijsko moč, poleg tega pa za osebe na vodstvenih vodilnih položajih veljajo veliko strožji kriteriji sprejemljivega vedenja kakor za osebe na isti hierarhični ravni. Pripovedovanje spolnih fantazij podrejenim zagotovo ne sodi v opis del in nalog nobenega vodstvenega delavca ali delavke!

Primer številka dve:

Na neki službeni novoletni zabavi je zbran kolektiv 20–25 zaposlenih. Vodja oddelka, starejši gospod, zdravnik z dolgoletnim stažem, začne javno ocenjevati oprsja prisotnih sodelavk. Čeprav se vsi ali vsaj velika večina kolektiva ob tem počuti nelagodno, se takšnemu ravnanju nihče ne zoperstavi.

Ta situacija je od prve različna v tem, da je prisotnih več oseb. Pa vendarle si tudi v tem primeru nihče ne upa na glas povedati, da je takšno ravnanje nadrejenega neprimerno in žaljivo. Spet gre za hierarhično neravnovesje in neprimerno obnašanje osebe na vodstvenem položaju. In tukaj dejstva, da se ravnanju vodje nihče ne zoperstavi, ni mogoče šteti kot olajševalno okoliščino, saj gre za družbeno in organizacijsko nesprejemljivo obnašanje, ki ne potrebuje še dodatnih pojasnil prisotnih, da je neprimerno.

Primer številka tri:

Medicinska sestra M. je imela razmerje z oddelčnim zdravnikom P. Za razmerje ni videl nihče. Tako je želel P., ki je bil poročen. Po dveh letih praznih obljub, da se bo ločil in začel živeti z njo, pa se je M. odločila, da razmerja ne želi več in ga je končala. P. je odreagiralo zelo užaljeno, češ, da boljšega od njega ne bo našla in da si je z njo tako ali tako

samo krajšal čas. Po kratkem obdobju užaljenosti P. povabi M. na kavo po službi. M. vabilo zavrne. P. jo čez dva dni ponovno povabi, tokrat na večerjo v gostilno v nekem oddaljenem kraju. Vabilo M. ponovno zavrne. P. nato povabi M. v bližnji lokal na kavo med odmorom za malico. M. vabilo tudi tokrat zavrne.

Bi lahko v tem primeru rekli, da gre za spolno nadlegovanje? Da bi lahko odgovorili na to, moramo najprej vedeti, kako se je ob tem počutila M. Neprijetno, prestrašeno, nelagodno? Če da, potem lahko govorimo o spolnem nadlegovanju, saj nenehno vabljenje na zmenke, potem ko nam je oseba že dala vedeti, da je to ne zanima, kakor tudi neželeni predlogi za druženje po končanem razmerju sodijo v definicijo spolnega nadlegovanja. Nekatere organizacije (npr. vojska) imajo zaradi izogibanja takšnim situacijam jasno določena pravila, da je treba nadrejeno osebo obvestiti o tem, da imamo razmerje s sodelavko ali sodelavcem, čemur običajno sledi premestitev enega ali drugega v drug oddelek.

Primer številka štiri:

L. je diplomirani zdravstvenik, pripravnik v bolnišnici. Sodelavke ga kličejo 'bratec', tudi pred bolnicami in bolniki. Ob tem mu je neprijetno, običajno zardi, ne reče nič, ampak vseeno ga je sram, počuti se ponižanega.

Zveni znano? Ste medicinska sestra in je tudi vas že kdaj kdo poklical 'sestrica'? Se spomnite, kako ste se ob tem počutili? Ponižano? Podcenjeno? Zasmehovano? Zakaj je nadlegovanje zaradi spola, če sodelavec postane 'bratec' in sodelavka 'sestrica'? Govorimo o seksizmu, torej o nekih prepričanjih in stališčih, ki temeljijo na strogem ločevanju na to, kaj je 'moško' in kaj je 'žensko'. Zdravstvena nega je tradicionalno ženski poklic in moški, ki vstopi vanjo, je prestopil mejo tradicije, je drugačen, je netipičen moški. Z žaljivim in podcenjujočim nadimkom ('bratec') se ga diskreditira, se mu pokaže, da ni eden izmed nas, enakih. Kaj pa medicinska sestra, ki jo nekdo – izkušnje kažejo, da običajno zdravnik – imenuje 'sestrica'? Tudi v tem primeru je v igri podcenjevanje sposobnosti in lastnosti, ki so osebo pripeljale do tega položaja, do tega poklica. Namesto da bi se osebi priznala strokovna kompetentnost, se jo razvrednoti in diskreditira ter omeji na raven neprofesionalne skrbnice. Običajno se takšno poimenovanje (sestrica, bratec) skriva za humorjem. Vendar pa velja opozoriti, da je tak humor omalovažujoč in da se uporablja kot krinka za širjenje strpnosti do slabšega ravnanja z omalovaževano skupino.

Spolno nadlegovanje je ena izmed vrst nasilja na delovnem mestu. Kot takšno ima številne posledice – če je dolgotrajno in sistematično, so posledice lahko popolnoma enake posledicam trpinčenja na delovnem mestu. Ena izmed ameriških raziskav je npr. pokazala, da ženske zaradi spolnega nadlegovanja devetkrat pogosteje kot moški zamenjajo službo, so petkrat pogosteje premeščene in trikrat pogosteje izgubijo delo, če ne omenjamo vseh ostalih posledic. Nekaj jih navaja ameriško Psihološko

združenje – npr. psihološke (depresija, zaskrbljenost, šok, zaniikanje, jeza, strah, razočaranje, razdražljivost, negotovost, zadrega, občutki izdanosti, zmedenost, občutki nemoči, krivde, sramu, zadrege, nizko samospoštovanje, samoobtoževanje, osamitev ...), telesne (glavoboli, zaspanost, prebavne motnje, dermatološke reakcije, nihanje telesne teže, motnje spanja, nočne more, fobije, napadi panike, težave v spolnosti ...) in karijerne (zmanjšano zadovoljstvo z delom, neugodne ocene dela, izguba službe, onemogočeno napredovanje, upad delovne storilnosti, odsotnost z dela, opustitev dela ali šolanja, spremenjeni karierni cilji ...).

Ko pogledamo na pojav spolnega nadlegovanja skozi prizmo posledic, ki jih lahko povzroči nam, naši sodelavki ali sodelavcu, pa razne seksistične šale, neželeno dotikanje, nenehno vabljenje na druženje ali zmenke, spolno sugestivne geste ali strmenje v dele telesa, nedobrodošlo osvajanje, spreminjanje službenih tem v spolne, ponavljajoči se telesni stiki po koncu razmerja, bahanje s spolnimi podvigi, zastraševalno ali žaljivo obnašanje do sodelavke, ker je ženska (ali obratno), opolzki komentarji, razkazovanje spolnih organov, izsiljeno objemanje ali poljubljanje, kazanje pornografskih slik, razpošiljanje e-sporočil s spolno vsebino, uporaba obscenega jezika, pohotni pogledi, žaljivo spogledovanje, šale s spolno vsebino, postavljanje vprašanj v zvezi s spolnim ali družabnim življenjem, nepotrebno dotikanje, trepljanje, neželeni predlogi v zvezi spolnostjo, naslavljanje s 'cukrček, mucek, sestrice ...' in podobna ravnanja niso več nedolžna. Celo več, resno lahko prizadenejo dostojanstvo naše sodelavke ali sodelavca. Pustijo nepopravljive, doživljenjske posledice, čeprav se nam zdijo duhovita, smešna ali nedolžna. Zato pri negovanju zdravih, prijetnih in konstruktivnih odnosov na delovnem mestu velja pomembno pravilo: dostojanstvo vsakega izmed nas je neprecenljivo, in kakor nihče nima pravice, da krši nedotakljivost našega dostojanstva, tako tudi mi nimamo pravice, da posegamo v dostojanstvo nekoga drugega. In če to ni dovolj – poseg v dostojanstvo je tudi kaznivo dejanje. Opredeljeno in sankcionirano je tako v delovni kot v kazenski zakonodaji. Zato ne bo škodilo, če delodajalce kdaj opomnimo, da je zagotavljanje delovnega okolja, v katerem je varovano naše dostojanstvo – torej delovnega okolja, v katerem ni niti spolnega niti drugega nadlegovanja niti trpinčenja – njihova zakonska obveza. ■



Poslanica izvršnega direktorja ICN

Zmožnosti žensk in breme neenakosti



David Benton

Mineva že več kot 110 let od ustanovitve Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN), ki je nastal na podlagi skupnih prizadevanj majhne skupine medicinskih sester – pravih vizionark. Zavedale so se, da se morajo medicinske sestre iz različnih držav povezati, če želijo spodbuditi napredek našega poklica in zagotoviti, da bo naš glas razumljiv in močan, pripravljen na reševanje aktualnih vprašanj ter določanje usmeritev za prihodnost. Poklici, v katerih so prevladovala ženske, so imeli v tistih časih običajno bolj malo vpliva v političnih ali drugih krogih moči. Čeprav je naš poklic od takrat že precej napredoval, nas še vedno čaka veliko dela. Medicinske sestre nimajo vedno vpliva v vseh krogih oblasti, zato morda ni presenetljivo, da ženske v nekaterih delih sveta še vedno ne morejo uresničevati svojih resničnih potencialov.

Nedavno objavljeni poročili Svetovne zdravstvene organizacije¹ in Sklada ZN za demografsko dejavnost² zato predstavljata precej zaskrbljujoče branje, saj izpostavljata bremena in diskriminacijo, s katerimi se morajo soočati ženske. Vemo, da ženske v povprečju živijo dlje od moških, če so izobražene, če imajo dostop do ustreznih storitev, vso možno podporo pri porodu in možnost realnih ter enakopravnih zaslugov. Kljub temu se o teh vprašanjih ne razpravlja dovolj. Zakaj se torej odločno ne zavzamemo za to, da bi vse te priložnosti izkoristili in uporabili? Ali si res lahko privoščimo napraviti naše najdragocenejše bogastvo – življenje samo po sebi?

Poročilo Svetovne zdravstvene organizacije se osredotoča tako na zdravstvene potrebe žensk kot tudi na njihov prispevek k zdravju naše družbe. Poudarja potrebo po veliko močnejšem in bolj povezanem političnem in institucionalnem vodstvu, po prepoznavnosti in sredstvih za zdravje žensk. Hkrati želi opozoriti tudi na posledice in stroške, ki jih lahko utрпи družba kot celota, če ne začne reševati omenjenih vprašanj. Poročilo prikazuje tudi vpliv družbenih in gospodarskih dejavnikov zdravja ter jasno kaže na njihov izvor – odnos različnih družb do žensk. Odnos, ki smo ga vsi dolžni spreminjati in spremeniti.

Publikacija Sklada ZN za demografsko dejavnost se osredotoča na povsem drugo temo, hkrati pa izpostavlja številna podobna vprašanja in nedvoumno poudarja, da so podnebne spremembe veliko več kot le vprašanje energetske učinkovitosti ter emisij ogljika, saj imajo velik vpliv na dinamiko prebivalstva, revščino in enakost spolov. Poročilo kljub precej zaskrbljujočim posledicam naših dejanj in dejanj naših prednikov (naravne katastrofe, lakota in vojne) trdi, da imajo ženske moč za boj proti podnebnim spremembam in drugim katastrofam. Hkrati poudari, kako pomembno je, da politika okrepi vlogo in položaj žensk, saj le tako lahko ukrepajo in dosežejo spremembe.

V prejšnjem stoletju je prišlo do precejšnjega napredka na področju zdravja in dobrobiti žensk ter njihovih pravic. Vendar moramo skupaj narediti še več, sicer bo napredek še vedno prepočasen, dostop žensk do sprejemanja odločitev oviran, katastrofe bodo še naprej ogrožale našo družbo in pravi potencial človeške vrste ne bo nikoli uresničen.

S tega vidika bi morali Žensko agencijo ZN³ ustanoviti že pred leti. Njen program je obsežen in zahteven, ima veliko priložnosti za učinkovito delovanje in odličen potencial za zmanjšanje neenakosti med spoloma. Vsi vemo, da je imelo gibanje za volilno pravico žensk ključno vlogo pri ustanovitvi ICN, in da imajo želje in prizadevanja majhne skupine izobraženih in sposobnih žensk, ki delujejo usklajeno, trajno zapuščino. Kaj torej lahko v prihodnjih mesecih, letih in desetletjih dosežejo ženske, zaposlene v novi Ženski agenciji ZN? Prepričan sem, da bo njihov uspeh še večji, če bomo vsi državljani sodelovali pri uresničevanju enakosti žensk. ■

David Benton

Izvršni direktor

Mednarodni svet medicinskih sester

¹ WHO (2009) *Women and Health: Today's Evidence Tomorrow's Agenda*. Ženeva, Svetovna zdravstvena organizacija.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563857_eng.pdf

² UNFPA (2009) *UNFPA state of world population 2009: Facing a changing world – women, population and climate*. New York, Sklad Združenih narodov za prebivalstvo.
http://www.unfpa.org/swp/2009/en/pdf/EN_SOWP09.pdf

³ United Nations News Centre (2009) *UN to establish single new agency to deal with rights of women*. New York, Združeni narodi.
<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=32066&Cr=women&Cr1>

Aktivnosti v državnem svetu v januarju

Peter Požun*

Komisija Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je na pobudo Združenja ZaNas obravnavala problematiko prenosa ustanoviteljskih pravic v SŽ – Železniškem zdravstvenem domu Ljubljana (ŽZD).

Združenje ZaNas se kot društvo, ki deluje v javnem interesu, zavzema za pravno-formalno ureditev statusa in dejavnosti ŽZD v skladu z obstoječo zakonodajo ter za kontinuirano zagotavljanje kakovostnega in dostopnega javnega zdravstva za paciente ŽZD. Status ŽZD je zelo nejasen, še najbližje je mnenje Ministrstva za zdravje, da je ŽZD zasebni zavod s pravico javnosti; dejstvo pa je, da zavod deluje v javnem interesu, da zaposlujejo približno 100 ljudi, da imajo od 14.000 do 15.000 opredeljenih pacientov in da vsako leto opravijo okrog 60.000 pregledov oziroma storitev. Zdravstveni dom že vrsto let posluje brez izgube. Slovenske železnice d.o.o. navajajo, da zakonodaja glede na status zavoda ne prepoveduje ne prodaje in ne prenosa ustanoviteljskih pravic. Pojasnili so tudi, da so se za prodajo ustanoviteljskih pravic odločili zato, ker so v procesu reorganizacije in sanacije družbe. Posebej je bilo poudarjeno, da z razpisom ne prenašajo nepremičnine, ampak ustanoviteljske pravice kot naložbo. Predmet prenosa je torej dejavnost, ki jo izvaja ŽZD, katerega ustanovitelj so Slovenske železnice (SŽ), na katere se nanašajo ustanoviteljske pravice. Agencija za upravljanje s kapitalskimi naložbami ocenjuje, da predmet odplačne prodaje ustanoviteljskih pravic v razpisu SŽ niso zemljišča ali objekti, temveč ustanoviteljske pravice. Soglasje k prodaji bodo podali, če bo odtujitev transparentna, če bo hkrati zagotovljen tudi širši interes in če bo pridobljen nov lastnik ali upravitelj, ki bo obstoječo dejavnost izvajal bolje, kot jo lahko SŽ. Stališče Mestne uprave Mestne občine Ljubljana, Oddelka za zdravje in socialno varstvo, navaja, da je po njihovem mnenju ŽZD zavod s pravico javnosti in ne javni zavod. Pri tem opozarjajo, da opravljanje zdravstvene dejavnosti brez koncesije predstavlja kršitev zakonodaje in neupravičeno rabo javnih sredstev ter da tudi ZZKS, ki že vsa leta sklepa pogodbe o izvajanju zdravstvenih storitev z ŽZD, ne ravna v skladu s predpisi s področja javnega financiranja. ŽZD namreč izvaja del zdravstvene dejavnosti tudi na sekundarni ravni kot javno službo, ki je financirana iz sredstev ZZKS. Cilj MOL ni zaprtje ŽZD oziroma prenehanje delovanja vseh programov, ki jih trenutno tam izvajajo, saj bi to pomenilo zmanjšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, ki je v MOL že tako pereča problematika. Po mnenju MOL gre pri javnem pozivu za zbiranje ponudb za prenos ustanoviteljskih pravic ŽZD za zavajanje javnosti in potencialnih ponudnikov, saj zahteva, da ponudniki »nadaljujejo z opravljanjem zdravstvene dejavnosti«, zakonsko ni izvršljiva niti ni mogoča. Prav tako pa ponudbo ocenjujejo kot poskus nezakonite privatizacije zdravstva, čemur odločno nasprotujejo. MOL je pripravljena prevzeti ustanoviteljske pravice ŽZD, zagotovitev neprekinjenega izvajanja celotnega obsega programov javne službe in vseh potrebnih storitev medicine dela, prometa in športa za Slovenske železnice v okviru svojega javnega zavoda (Zdravstveni dom Ljubljana) ter prevzem vseh zaposlenih v ŽZD. Pripravljenost prevzeti dejavnost ter program ŽZD je na seji podal tudi direktor ZD Ljubljana, ki je obenem poudaril, da ZD Ljubljana ne trguje z objekti in zemljišči, temveč izvaja javno zdravstveno službo. Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije je izpostavil vidik urejanja položaja zaposlenih v ŽZD v primeru izpolnitve načrtovanega prenosa ustanoviteljskih pravic SŽ. Glede na neurejen status ŽZD in nedefinirane predloge prenosa dejavnosti bodisi v ZDL ali kam drugam, obstaja bojazen zmanjševanja delovnih mest oz. vprašanje statusa tam zaposlenih. V interesu v ŽZD zaposlenih delavcev bi bilo nujno urediti pravno neskladje in jasno definirati status zaposlenih. Sindikat se zavzema za ohranitev delovnih mest in statusa javnih uslužbencev.

Komisija DS ni želela arbitrarno odločati o samem statusu ŽZD, saj te pristojnosti nima, hkrati pa je menila, da je to vprašanje postranskega pomena za razrešitev temeljnega problema, to je zagotovitev ustreznih kapacitet oziroma nadaljevanja izvajanja zdravstvenih storitev za več kot 14.000 pacientov ŽZD. Gre torej bolj za vprašanje usklajevanja znotraj javnega sektorja oziroma zdravstvenega sistema na primarni in sekundarni ravni ter za reorganizacijo kapacitet za izvajanje tistega dela dejavnosti ŽZD, ki je slednji ne opravlja za zaposlene v ŽZD, ampak kot del javne zdravstvene mreže za prebivalce Ljubljane in prek posameznih ambulant tudi za prebivalce drugih občin (Novo mesto, Postojna, Nova Gorica itd.).

Člani komisije so v razpravi večkrat opozorili, da komisija v zvezi z obravnavano problematiko nima pristojnosti vloge arbitra, zato v mediacijskem smislu poziva vse glavne akterje k dejavni vključitvi v razreševanje problematike in k čimprejšnjemu medsebojnemu dogovoru o načinu prenosa tistega dela dejavnosti ŽZD, ki jo slednji že zdaj izvaja kot javno službo in ki je financirana iz javnih sredstev. Pri tem je podana jasna ponudba MOL in ZD Ljubljana za izvajanje sedanje dejavnosti ŽZD, prevzem programa in osebja v celoti. Vprašanje statusa pa naj se razreši v skladu z obstoječo zakonodajo in s pristojnimi organi, po predvidenem postopku in na zakonsko določen način. ■

* Državni svetnik

Kako postati sočuten spremljevalec umirajočemu

Danica Korošec

Spremljanje oseb, katerih življenje se zaključuje, je izkušnja, ki izziva naša zakoreninjena prepričanja in nas prisili, da pogledamo v odnos do lastne smrti. To je potovanje nenehnih odkritij, ki zahteva pogum, pripravljenost, sposobnost tveganja in odpuščanja. Skrb za druge prinaša dobrobit obema.

Frank Ostaseski rad pove: »Če želimo biti sočutni spremljevalci, moramo vsekakor vključiti sebe. Sočutje dobesedno pomeni trpeti z drugim in ta »z« se nanaša na občutek intimnosti, podelitve, izvirnosti, resničnosti našega udejstvovanja. To je nedvomno veliko darilo, ki si ga lahko poklonimo sami.«

In kaj moramo vedeti o odnosu, ki se vzpostavi med umirajočim in spremljevalcem? Vsakdo zmore skrbeti za bližnjega. To smo znali in zmogli že v davni, a smo pozabili. Samo spomniti se moramo! Ker zmotno mislimo, da je spremljanje umirajočih delo za strokovnjake, nas je postalo strah, da sami tega ne zmoremo. Pomembno je vedeti, da umreti ni stvar zdravnikov.

Umreti: to je vprašanje odnosov do oseb, ki so nam drage, in vprašanje skrajne nežnosti, ljubeznivosti, karkoli že to posamezniku pomeni. Naša naloga je torej, da olajšamo te odnose in prepoznamo, kako in na kakšen način se bo posameznik srečal s svojo smrtjo.

In katere so te trditve, da lahko rečemo, da smo dobri, sočutni spremljevalci umirajočemu?

Prva trditev: Sprejmite vse, ne da bi kaj odklonili

Začnimo tako, da ustvarimo okolje lepote. Ne le fizične lepote, ampak tiste, ki jo srečujemo v okoliščinah, ko spoštujemo proces in način umiranja vsakega posameznika. Sprejeti vse, kar se ti dogaja, ne da bi karkoli zavrnil, zahteva precej poguma. Pomeni sprejemanje brez strahu, čeprav ne vemo, kako se bo vse skupaj končalo.

Druga trditev: Predajte se izkušnji

To pomeni, da se je treba v služenju spustiti na isto raven. Ko govorim o služenju, mislim na spremljanje neke osebe. Da smo za to sposobni, moramo najprej spoznati sebe in pogledati v lastne izkušnje. Kadar rečemo, 'razumem vas', ne da bi bilo to res, bo oseba začutila, da poskušamo le uganiti njeno stanje. Kadar služimo drugemu, delamo to s popolno predanostjo, z lastnim navdihom, pa tudi ranljivostjo in strahovi. Prav to raziskovanje notranjosti omogoči življenje in vzpostavi most sočutja z osebo, ki jo spremljamo.

Tretja trditev: Ne čakajte

Kadar čakamo, smo polni pričakovanj. Takrat nam uide tisto, kar ponuja sedanji trenutek. Tako močno nas skrbi, kaj bo prinesla prihodnost, da spregledamo priložnosti, ki so tisti hip pred nami. Če imamo nekoga radi, ne čakajmo, ampak mu to povejmo čim prej. Čudno je, da čakamo na zadnjo uro, da to prepoznamo ali izpovemo. Spodbujajmo iskrenost in izražanje ljubezni.

Četrta trditev: Najdite prostor za predah, počitek med dogajanjem

Na počitek začnemo navadno misliti šele, ko je že vse postorjeno. Med spremljanjem umirajočih pa je treba najti čas za počitek, čeprav smo v določenem trenutku morda zmedeni. Prostor za predah se vedno najde, le pozornost moramo osredotočiti nanj in si ga vzeti.

Peta trditev: Urite svoj »um«, ki ne ve

Gre za težko razumljivo misel. Nanaša se na dejstvo, da kadar česa

ne vemo, moramo vstopiti v izkušnjo, s čimer vzpostavimo intimen odnos. To je, kot da bi v temno jamo vstopili brez luči. Če vstopimo v sobo k umirajočemu, prepuščeni v svoje znanje, bomo prepoznali le del možnosti. Misli o lastnih izkušnjah nas omejujejo in oddaljujejo od izkušnje z osebo, ki jo spremljamo. Zato pravimo, da je v neznanem večja intimnost. Če primerjamo to, kar nam je znano, z nepoznanim, moramo priznati, da je področje neznanega mnogo večje, zato moramo biti pripravljeni to tudi sprejeti. Verjamem pa, da moramo za svobodno delovanje imeti odprto, mehko srce.

In kako izražamo sočutje?

Prvi način izražanja sočutja je dotik. Dotik je najstarejša oblika zdravljenja in ena od osnovnih človekovih potreb. Dotik sam se začne že ob vstopu v prostor. Z očmi se dotikamo že tedaj, ko opazujemo prostor in se pripravljamo na stik z osebo. V tem trenutku izražamo našo prisotnost ali pa pokažemo svojo morebitno zadrego.

Drugi način sočutja in srčnosti izražamo s poslušanjem. V aktu dajanja je poslušanje vse. Zdravi z močjo dobronamernosti, je darilo odprtih rok, ki v zameno ne zahtevajo nobenega plačila. Resnično ne poznamo večjega darila umirajočim. Za poslušanje je treba narediti prostor v sebi in biti sposoben sprejemanja brez pričakovanj in obsojanja, s pripravljenostjo na presenečenja. Največ pozornosti zahtevajo naši lastni občutki, čustva in intuicija. Prav to je tisto, kar nam omogoča, da smo uglašeni z drugo osebo.

Tretji način izražanja sočutja je, da skrbimo za duha z občutkom zavedanja. V procesu umiranja je duhovna opora enako pomembna kot zdravstvena oskrba, čeprav nanjo prepogosto pozabljamo. Prav zato mnogi umirajo v stresu in strahu, namesto v miru. Duhovna opora pomeni, da ne klonemo, ko se prične težava, ampak ostanemo prisotni tudi v področju nezavednega in z vprašanji brez odgovorov. Pomeni, da pomagamo ljudem razkriti njihovo resnico, tudi če se z njo ne strinjamo.

Včasih pomeni, da pokličemo duhovnika, ki bo dal umirajočemu svete zakramente in ga ogrnil v plašč molitve. Pomeni tudi, da skupaj z njim molimo, meditiramo ali pomagamo napisati pismo sprave.

V našem domu, Domu starejših občanov Ljutomer, že štiri leta nudimo PO hudo bolnim in umirajočim; nenehno se učimo, kako postati sočuten spremljevalec umirajočemu. Seveda to delamo tako, da ni videti znakov izgorevanja, kar pa je včasih zelo težko. Zaradi tega je treba veliko delati na sebi in imeti supervizorja.

Za konec bi rada, da preberete zahvalo hčerke, katere mama je bila v celotni paliativni oskrbi, ves čas, ko je umirala. ■

VIRI: Frank Ostaseski, *Prijateljstvo s smrtjo*

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem prav vsem zaposlenim v Domu starejših občanov v Ljutomeru – vodstvu in delavcem za vso pomoč, ki ste jo nudili meni in moji mami.

Vem, da je beseda »hvala« mnogo premalo za vso vašo dobroto, prijaznost in pomoč, ki ste jo izkazovali, pa vendar HVALA VSEM. Zavedala se sem, da je bila oskrba moje mame med najtežjimi. Pogosto sem jo obiskovala in zmeraj sem jo našla lepo negovano, za kar vas moram javno pohvaliti (predvsem zdravstveno oskrbo). Nudili ste ji prav vse, kar je bilo v vaših močeh, in ji s tem lajšali bolečino, kolikor je bilo to mogoče. V vašem domu je prijaznost osebja izraz dobrega in humanega dela. Zaposleni opravljajo svoj poklic s srcem in dušo, česar ne zmore vsak. Topel pogled in prijazna beseda seže v srce vsakega vašega varovanca in svojca. Ostanite takšni tudi v bodoče. Hvala tudi vsem, ki ste nam izrazili sožalje, darovali sveče in jo pospremili na njeni zadnji poti. Še enkrat iskrena HVALA!

Hčerka Slavica z družino

Priznanja za zasluge pri delu

Draga Štromajer

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci je na kongresu jeseni 2011 podelila posebno priznanje za zasluge pri delu v strokovni sekciji, ki sta ga prejeli Rozana Prešern in Erna Sreš. Priznanji sta podelili predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc in predsednica strokovne sekcije Majda Cotič Anderle.



ROZANA PREŠERN

Rozana Prešern je končala srednjo zdravstveno šolo leta 1976 v Piranu in se zaposlila v Splošni Bolnišnici Izola na kirurškem oddelku. Leta 1979 je v Mariboru opravila enoletni podiplomski študij za inštrumentarke in kasneje delala kot inštrumentarka. Poklicna pot jo je popeljala tudi čez mejo v Italijo, kjer je prav tako opravljala delo inštrumentarke v bolnišnici Cattinara. Želela si je dodatnega znanja, zato se je vpisala na Visoko šolo za zdravstveno nego v Ljubljani in leta 1995 pridobila naziv višja medicinska sestra. Nato se je zaposlila v SB Izola. 10 let je delala na urgentnem oddelku, kjer je bila tudi glavna medicinska sestra. Leta 2003 je na Visoki šoli za zdravstveno nego v Mariboru še enkrat diplomirala in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Bogate delovne izkušnje so ji bile v pomoč pri delu na urgentnem oddelku, zavedala pa se je, da se je za kakovostno in varno delo treba stalno strokovno usposabljanje. Priložnost je videla v strokovni sekciji, v katero se je z aktivnim delom vključila leta 1999. V letih od 2003 do 2007 je v okviru strokovne sekcije vodila strokovno skupino za kirurško dejavnost. Aktivno je sodelovala s predavanji in raziskavami iz kliničnega okolja ter ideje in zaključke iz strokovnih sekcij prenašala nazaj v svoje delovno okolje.

Je odlična organizatorka in gostiteljica. Strokovna srečanja na Primorskem so potekala v njeni organizaciji in vedno je bilo lepo in veselo.

Zdravstvene težave so bile tiste, ki niso več dopuščale, da bi še vedno delala na urgenci, zato je morala spremeniti delovno mesto. Kljub temu pa dolgoletne izkušnje še naprej deli z nami; v okviru Sekcije v urgenci sodeluje kot strokovna svetovalka in skrbi za medregijska povezovanja med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami na urgentnih oddelkih.

Za aktivno delo, prizadevnost in požrtvovalnost ji Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci za zasluge pri delu v strokovni sekciji podeljuje posebno priznanje za zasluge pri delu.



ERNA SREŠ

Erna Sreš je leta 1980 končala Srednjo medicinsko šolo v Murski Soboti in se zaposlila kot srednja medicinska sestra najprej na Nevrološki kliniki v Ljubljani, kjer je delala eno leto. Navezanost na rodno Prekmurje in rojstvo prvega otroka sta bila odločilna, da se je z družino vrnila v Mursko Soboto. Leta 1981 se je zaposlila v Splošni bolnišnici Murska Sobota na kirurškem oddelku in nato v kirurških ambulantah, kjer je zaposlena še danes.

Ob ustanavljanju strokovne sekcije leta 1995, ko so člani iniciativnega odbora želeli k sodelovanju pritegniti čim več medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz urgentnih oddelkov slovenskih bolnišnic in zdravstvenih domov, se je iz Murske Sobote iniciativnemu odboru pridružila Erna Sreš, ki z njim sodeluje od vsega začetka in zastopa prekmursko regijo. Ves čas aktivno sodeluje v kirurški strokovni skupini v okviru Sekcije.

Zelo požrtvovalno je prihajala na sestanke v Ljubljano, veliko je bilo prostovoljnega dela. Pred 15 leti je za pot v Ljubljano porabila veliko časa, večkrat je prišla po nočni službi ali pa se ji je mudilo nazaj v nočno izmeno. Kljub temu je bila vedno pripravljena sodelovati, opraviti kakršnokoli zadolžitev, ki jo je dobila, vedno je bila dobre volje in konstruktivna.

Predstavila nam je delovanje v njihovi urgenci, prikazala primere iz prakse, za sodelovanje pridobila tudi ostale kolegice iz bolnišnice in vsa leta aktivno sodelovala tako v strokovnem in organizacijskem kot družabnem delu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci.

Odlično je organizirala strokovna srečanja, ki so potekala v Prekmurju, in imeli smo priložnost spoznati gostoljubnost domačinov, ki je res odlična.

Za aktivno delo, prizadevnost in požrtvovalnost ji Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci za zasluge pri delu v strokovni sekciji podeljuje posebno priznanje za zasluge pri delu. ■

Moto ob mednarodnem dnevu medicinskih sester za leto 2012 se glasi:

»Zdravstvena nega – z dokazi v prakso«.

Moto ob mednarodnem dnevu babic za leto 2012 ostaja enak kot prej in se glasi:

»Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«.

Mednarodni simpozij o zdravstveni vzgoji na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti

Mag. Andreja Kvas

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je 25. novembra 2012, v sodelovanju z Zdravstveno fakulteto v Ljubljani, organiziralo 12. mednarodni simpozij Zdravstvena vzgoja – moč medicinskih sester. Ob tej priložnosti smo podelili tudi priznanja za aktivno delo v društvu – srebrni znak, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege – plaketo društva ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva – naziv častni član.



Utrinek s srečanja

Namen simpozija je bil izpostaviti, da ima medicinska sestra (termin velja za oba spola) zelo veliko moč na področju izvajanja zdravstvene vzgoje na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. Je tista, ki je najdlje ob pacientovi postelji, na pacientovem domu, ob pacientu v zdravstvenih domovih, domovih starejših občanov itd. V vseh teh okoljih v okviru zdravstvenovzgojne dejavnosti pacienta opolnomoči za zdrav življenjski slog, sodelovanje v procesu zdravljenja in obvladovanje bolezni. Za kompetentno in odgovorno opravljanje zdravstvene vzgoje se je medicinska sestra dolžna vseživljenjsko učiti in strokovno izpopolnjevati.

V uvodnem delu simpozija smo s strani različnih strokovnjakinj podrobneje osvetlili nekatere pojme, kot so: promocija zdravja, zdravstvena vzgoja, vzgoja za zdravje, edukacija in učenje. Najprej nam je **doc. dr. Tanja Kamin** definirala promocijo zdravja kot politični koncept, skladno s smernicami Svetovne zdravstvene organizacije. Poudarila je, da je pomembna aktivna vloga posameznika, pa tudi delovanje družbenih struktur. Posamezniki potrebujemo ustrezno strukturno podporo oziroma temeljne pogoje in vire za zdravo delovanje (mir, bivališče, hrana, izobrazba, dohodek, socialna pravičnost itd.). **Doc. dr. Irena Lesar** je natančno obrazložila pojmovanje izraza »edukacija« in poudarila, da ima v sodobnem času številne opredelitve; sam proces učenja in poučevanja; bolj ali manj sistematično pridobivanje znanja; skupaj z nekaterimi pridevniki predstavlja stopnjo šolanja itd. Iz zapisanega je razvidno, da ima izraz edukacija številne pomene, kar predstavlja pasti pri razumevanju pojma. Vsekakor se ne strinja, da pojmovanje izraza edukacija enačimo z zdravstveno vzgojo. Zdravstvena vzgoja pomeni veliko več kot le edukacijo. **Mag. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg.**, je opredelila razlike med promocijo zdravja, zdravstveno vzgojo, vzgojo za zdravje in edukacijo. Spraševala se je, zakaj medicinske sestre za enako delo (izvajanje zdravstvene vzgoje) uporabljamo različne termine. Poudarila je, da smo medicinske sestre na področju promocije

zdravja in zdravstvene vzgoje v različnih vlogah, ki se med seboj prepletajo, dopolnjujejo in nadgrajujejo. Nadvse pomembno je, da znamo prehajati iz vloge v vlogo ter ob tem vzpostaviti sproščujoč in zaupen odnos s pacientom.

V prvem sklopu smo predstavili zdravstvenovzgojno delovanje medicinskih sester na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. **Asistentka Sanja Vrbovšek, dipl. m. s., univ. dipl. soc.**, nam je predstavila Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni in delovanje zdravstvenovzgojnih centrov, ki delujejo v slovenskih zdravstvenih domovih. Poudarila je, da je po Sloveniji vzpostavljena mreža teh centrov, ki s svojimi programi in izobraženim kadrom predstavlja velik potencial za izgradnjo ustreznih kapacitet, organizacije in programov za učinkovitejše obvladovanje kroničnih bolezni. Avtorice **Alenka Slapšak, dipl. m. s., Majda Šmit, dipl. m. s., Majda Brandt, prof. zdr. vzg., Valerija Palkovič, dipl. m. s., Danijela Šenkinc Vovk, dipl. m. s., Martina Vidmar, prof. zdr. vzg., in Beti Zafran, mag. ZN**, so podrobno predstavile delovanje zdravstvenovzgojnih centrov v Zdravstvenem domu Ljubljana ter njihove izzive pri organizaciji in izvajanju zdravstvenovzgojnega dela. Šest zdravstvenovzgojnih centrov z integriranim pristopom organizira programirano zdravstveno vzgojo za odrasle s ciljem, da posamezniki z visokim tveganjem spremenijo svoj nezdrav način življenja.

V drugem sklopu smo predstavili zdravstvenovzgojno delovanje medicinskih sester na sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti. **Majda Mori Lukančič, prof. zdr. vzg., Andreja Semolič Valič, dipl. m. s., Danijela Šenkinc Vovk, dipl. m. s., Tatjana Lekšan, dipl. m. s., in Marta Peklar, dipl. m. s.**, so predstavile raziskavo, s katero so ugotavljale spremembe v parametrih vodenja sladkorne bolezni v enoletnem obdobju pri novo odkritih pacientih s sladkorno boleznijo tipa 2, ki so se udeležili štirih zdravstvenovzgojnih srečanj. V raziskavi so predstavile 120 novo odkritih sladkornih pacientov tipa 2 (69 moških in 51 žensk). Ugotovile so da, zmeroma, kontinuirano nižanje telesne teže, redne kontrole pri diabetologu in kontinuirano strukturirano zdravstvenovzgojno delo pacientu omogočajo pozitivno videnje kronične bolezni, preprečevanje nastanka kroničnih zapletov itd. **Željko Vuković, višji medicinski tehnik** iz Zavoda za fizikalno medicino in rehabilitacijo »dr. Miroslav Zotović« iz Banjaluke, nam je natančno predstavil naloge medicinske sestre oz. tehnika med zdravljenjem v hiperbarični komori. Ob pacientu mora biti ob sprejemu, registraciji in v času celotnega postopka, ki je sestavljen iz več posameznih oksigenoterapij. Pacientu natančno razloži vse o terapiji s hiperbaričnim kisikom in nadzoruje tako njega kot kazalnike na hiperbarični komori ter v njej med vsako terapijo. **Dr. Radojka Kobentar, viš. med. ses., prof. def., in Marija Smolič, viš. med. ses., spec. patr. zdrav. nege**, sta nam predstavili zdravljenje in rehabilitacijo pacientov z duševnimi motnjami v skupnosti, kar omogoča ohranjanje socialne integracije ter avtonomno življenje in delovanje s podporo iz neposrednega okolja in formalnih

strokovnih služb. Namen skupnostne obravnave obolelih ima za cilj opolnomočenje pacienta za učinkovito delovanje v socialnem okolju. Poudarili sta, da temelji na integrirani zdravstveni negi v multidisciplinarnem timu. **Katja Janjša-Trontelj, dipl. m. s.**, je predstavila delovanje ambulate za srčno popuščanje, kjer je pacientom omogočeno tudi zdravstvenovzgojno svetovanje. Opozorila je, da mora imeti medicinska sestra, ki izvaja zdravstveno vzgojo pri pacientih s srčnim popuščanjem, sposobnosti dobre verbalne in neverbalne komunikacije ter se je dolžna nenehno strokovno izpopolnjevati. Predlaga, da po vzoru kolegic iz Švedske izdelamo enotno računalniško dokumentacijo za vodenje pacientov s srčnim popuščanjem za vso Slovenijo in začnemo izvajati telefonsko svetovanje. **Mag. Tamara Štemberger Kolnik, dipl. m. s., ET**, nam je na osnovi pregleda literature predstavila zdravstvenovzgojno delo na dveh različnih vzorcih pacientov s kroničnim obolenjem. Predstavila je individualni zdravstvenovzgojni pristop pri pacientu s stomo in skupinski pristop pri pacientu s previsoko telesno težo. Zaključila je, da so lahko pristopi v zdravstvenovzgojnem delu različni, pri

vseh pa so skupne značilnosti, ki so povezane s potrebami pacienta, z ohranjanjem in spoštovanjem pacientove integritete ter s poglobljenim strokovnim znanjem medicinskih sester.

Zaključki simpozija so bili naslednji: zdravstveno vzgojo je treba načrtovati vnaprej; pred pripravo učnih vsebin se moramo pogovoriti s pacientom in njegovimi svojci, da ugotovimo pacientovo predznanje; vsebine je treba izvajati kontinuirano in postopno; zdravstveno vzgojo sproti dokumentirati in vrednotiti. Medicinska sestra naj sproti preverja razumljivost povedanega ali pokazanega in naj paciente spodbuja, da ji postavijo vprašanja; iz poučevanja naj preide na učenje; vedno naj se pripravi na zdravstvenovzgojno delo (dobro mora poznati vsebine, ki jih bo razložila pacientu); pripravlja naj učno gradivo za paciente (zloženke, brošure ipd.); pacientom naj omogoči, da jo lahko pokličejo, tudi ko so že odpušteni iz bolnišnice. Naj poudarim, da smo vse naštetu skušali čim bolj razumljivo (tudi na primerih) predstaviti v zborniku, ki je primeren kot učno gradivo za zaposlene na področju zdravstvene nege, pa tudi za študente na področju zdravstva. ■

Mednarodna porodna konferenca

Anita Prelec

V Thermani Laško smo se udeležili 1. mednarodne porodne konference z naslovom "The ancient wisdom and modern science of childbirth – Starodavna modrost in sodobna znanost poroda". Program tridnevnega izobraževanja je obljubljal pestro in naporno dogajanje – tako za strokovnjake s področja babištva in porodništva, nosečnice in njihove partnerje kot za laične porodne pomočnike.



Anne Verwaal



Udeležba predavateljice **Anne Verwaal**, priznane mednarodne strokovnjakinje, je dosegla svoj namen. Anna se je rodila na Nizozemskem, je medicinska sestra, babica, svetovalka za zavestno spočetje in rojstvo, predavateljica za porodno in poporodno doule, predavateljica za dojenje s certifikatom UCLA ter porodna fotografinja. Anna živi v Združenih državah Amerike, trenutno pa predava na mednarodnih konferencah in delavnicah za strokovnjake ter uči na delavnicah za doule. Predava o celičnem spominu porodne izkušnje, o fiziološkem in hormonskem dogajanju v telesu med porodom, vzpostavljanju vezi ter o globokih psiholoških, čustvenih in duhovnih pogledih na rojstvo. Uporablja kombinacijo kliničnega znanja, najnovejših raziskav ter pred in obporodne psihologije, pa tudi lastne fotografije porodov in izkušenj. Je članica The Association of Pre and Perinatal Psychology and Health (APPPAH), www.birthpsychology.com. Izkušnje je pridobivala 25 let v različnih državah sveta kot medicinska sestra, babica in doula v sodelovanju s perinatologi, porodničarji in lokalnimi babicami z obiskovanjem bolnišnic, porodnih centrov in porodov na domu. Na delavnicah nam je predstavila najnovejše ugotovitve na področju celične biologije, predporodne in obporodne psihologije ter najnovejše raziskave s področja hormonske fiziologije poroda in dojenja. Pogovarjali smo se o vseživljenjskem učinku, ki ga ima naša strokovna skrb na porodnice, dojenčke in njihove družine, in predvsem o izvoru strahu, viru kulturnih in zgodovinskih prepričanj o porodu.

Anna bo v Evropi spet aprila 2012, ko bo gostovala v belgijski in nizozemski babiški organizaciji.

Ker želimo, da bi vsaj nekaj najnovejših dognanj slišala tudi širša strokovna javnost v Sloveniji, smo jo povabili na strokovno srečanje babic, kar je z veseljem sprejela. ■

Povzetek 71., 72. in 73. seje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN)

Martina Horvat

Sestavo in delovanje Razširjenih strokovnih kolegijev medicinskih in nemedicinskih strok na področju zdravstvenega varstva ureja Pravilnik o sestavi in delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev (Uradni list RS, št. 30-1269/2002; Uradni list RS, št. 38-1569/2006). Posamezen RSK je najvišje in avtonomno strokovno telo določene stroke, ki je pri svojih odločitvah zavezano dosežkom znanosti, strokovno preverjenim metodam in razvoju stroke, upošteva javni zdravstveni interes.

V tem obdobju se je odvijalo veliko aktivnosti, povezanih s stroko zdravstvene nege, zato bomo izpostavili le najpomembnejše. Gospa **Darinka Klemenc** nas je seznaniła z dopisom Lekarniške zbornice Slovenije v zvezi z evidenčnim spremljanjem opravljenih storitev diplomiranih medicinskih sester, kjer so navedli, da medicinske sestre v referenčnih ambulantah posegajo na področje dela farmacevta. Z dopisom je Zbornica – Zveza seznaniła tudi Ministrstvo za zdravje. Pogovarjali smo se o srednješolskem izobraževanju na področju zdravstvene nege v Sloveniji. Temo sta podrobneje predstavili **Marija Verbič** in **Monika Ažman**. Ministrstvo za šolstvo in šport je pripravilo izhodišča in ukrepe, na podlagi katerih bo oblikovana mreža šol. Ministrstvo v šolskem letu 2011/12 ni povečalo vpisa v program zdravstvena nega. V zvezi s praktičnim usposabljanjem pri delodajalcih je pomembno doseči dogovor med kliničnimi okolji in šolo o številu dijakov, ki jih posamezna zdravstvena ustanova lahko sprejme na praktični pouk. Izpostavili smo tudi problematiko preobremenjenosti kliničnega okolja, prav tako problematiko lobiranja in pritiskov lokalnega okolja. Vsako leto se namreč v srednješolski program zdravstvena nega vpiše približno 1200 dijakov, ki se do zaključka izobraževanja zmanjša za približno 20 %. Po razpravi smo člani RSK ZN enotno menili, da moramo na področju izobraževanja, tako srednješolskega kot visokošolskega, upoštevati Strategijo razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od 2011 do 2020 in pristopiti k realizaciji akcijskega načrta. Strategija je bila 25. oktobra predstavljena članom Zdravstvenega sveta, ki so jo potrdili z dvema dopolnitvama. Na Ministrstvo za zdravje smo naslovili dopis, da kot stroka zdravstvene nege zahtevamo aktivno sodelovanje pri oblikovanju vseh zakonov in podzakonskih aktov v zdravstveni dejavnosti. Ministrstvo za zdravje je pozvalo predsednike Razširjenih strokovnih kolegijev, da na spletni strani predstavijo delovanje posameznega kolegija v posebnem zavihku. **Zdenka Kramar** predlaga, da v okviru predstavitve RSK ZN pripravimo zgodovinski pregled delovanja, predstavitev članov, usmeritve, sprejete sklepe in strategijo delovanja. Na zadnji seji v preteklem letu je predsednica RSK ZN predstavila tudi načrt delovanja za leto 2012. ■

Moto ob mednarodnem dnevu medicinskih sester za leto 2012 se glasi:

»Zdravstvena nega – z dokazi v prakso«.

Moto ob mednarodnem dnevu babic za leto 2012 ostaja enak kot prej in se glasi:

»Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«.

Strokovno srečanje z učnimi delavnicami in svečana podelitev najvišjih priznanj DMSBZT Maribor, srebrnih znakov



Ksenija Pirš

V petek, 13. januarja 2012, je v prostorih Poveljstva za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje v mariborski Kadetnici na Studencih potekalo celodnevno strokovno srečanje z učnimi delavnicami – Življenjski slog za kakovostno osebno in poklicno življenje, »Zdravi na delovnem mestu«, ter večerna svečanost s podelitvijo najvišjih priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.



V imenu vseh nagrajenk, prejemnic najvišjega priznanja društva "Srebrni znak", je spregovorila dr. Jadranka Stričević, od nje levo Ksenija Pirš, predsednica društva, Valerija Maguš, Rozika Kačič, doc. dr. Ana Habjanič, Nada Wolf, Marija Cehner, Majda Brumec, Mojca Gečević, Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja, Simona Lobnik, povezovalka svečanosti.

Letos so priznanja za dolgoletno delo na strokovnem področju zdravstvene nege ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja društva, srebrni znak, prejele: Rozika Kačič, Mojca Gečević, Valerija Maguš, članice strokovnega tima hospic Majda Brumec, Nada Wolf, Marija Cehner, doc. dr. Ana Habjanič in dr. Jadranka Stričević.

Dogodek je strokovno regijsko združenje obeležilo tudi s prvo zgodovinsko razstavo »Pogledi v zgodovino zdravstvene nege« avtoric Silve Vuga in dr. Jadranke Stričević.

Strokovno srečanje je bilo vsebinsko obsežno, razdeljeno na sklope »Zdravje in življenjski slog«, »Vplivi delovnega okolja na zdravje«, »Gibanje in prehrana«, »Kozmične energije in jaz« ter delavnice za dobro počutje.

Na delovnih mestih imamo namreč pogosto občutek, da zahteve niso realne, da se izgublja občutek za količino in razporejanje dela ali prevladujejo določene oblike, pričakovana podpora za razbremenitev zaposlenih odpoveduje, nepredvidene okoliščine postajajo stalnica, pritisk na zmanjševanje stroškov dela se povečuje na račun novih in zahtevnejših aktivnosti posameznika...

Pogovori o osebnih in delovnih priložnostih vse tesneje navajajo na medsebojne odnose, iz katerih izhaja tudi delovna uspešnost, na komunikacijo, profesionalnost in pripravljenost ljudi, zaznati je naraščanje potreb po prepoznavanju in cenjenosti s strani sodelavcev, delodajalcev, po priložnostih za osebno in strokovno rast. Raziskave na področju delovnih pogojev kažejo tudi, da se vedno večje število zdravstvenih težav, povezanih z delom, pojavlja predvsem zaradi psiholoških in manj zaradi fizičnih vzrokov, velikokrat ostaja prikrito celo nasilje.

V ospredju je iskanje izgubljenega navdušenja in veselja do dela, na preizkušnji so vrednote in prepričanja, lov za denarjem nekaterih in golo preživetje drugih, stopnjujejo se prizadevanja za uravnovešanje finančnih in moralnih vidikov varčevanj ...

Življenje in delo, delo in življenje, ki ju žene ponos, ostajata ali postajata sinonima ne le uspešnih, temveč tistih, ki bodo pričali o obstoju – o tem smo prepričani mnogi.

Degenerativni procesi so vse bolj posledica porušenega ravnotežja v življenjih ljudi. Dodobra poznamo civilizacijska obolenja, ki jim pripenjamo oznako razvitih družb, bolezni srca in ožilja, debelost, presnovne motnje, obolenja gibal, slabe telesne drža itd. Dejavniki tveganja, kot jih imenujemo, fizična neaktivnost, kajenje, pretirano pitje alkohola in drugi odstirajo nove razsežnosti zdravstvenih problemov, vse več je stigmatizacije, diskriminacije, manj kakovostne komunikacije posameznika z okoljem, manjša je motivacija za prisotnost na delovnem mestu, večja bolniška odsotnost ...

Zmožnosti posameznika niso le delovne, te pa ne temeljijo zgolj na pomanjkanju fizične aktivnosti. Močno so povezane s psihosocialnimi dejavniki, med njimi izjemno pomembnim delom v skupini. Nekatere raziskave celo potrjujejo, da je nizka socialna podpora osebnega in delovnega okolja najpomembnejši dejavnik, ki zavira udejstvovanje posameznika.

Znano je, da poklicne obremenitve pomembno prispevajo k nastanku duševnih bolezni, stresu in izčrpanosti. To ne povzroča le velikega pritiska na ljudi, ki jih prizadenejo, temveč prinaša velike negativne vplive, tako na družinske člane, sodelavce, stranke/paciente kot na delodajalce. Zato preprečevanje stresa na delovnem mestu vse bolj postaja interes uspešnih organizacij.

Preventiva na delovnem mestu je gotovo pomemben del uspešne zgodbe o zdravem in srečnem posamezniku, čeprav je izhodišče odgovornosti za lastno zdravje posameznik sam. Znane so zgodbe o podjetjih, ki so s programi, namenjenimi izboljšanju počutja in delovne storilnosti, investirala v svoje zaposlene in tako zmanjšala stroške bolniške odsotnosti ter celo dvignila produktivnost. Osredotočajo se tako na fizično kot psihično zdravje in pri tem upoštevajo komponento ustrezne prehrane, rednega gibanja, zmanjšanja stresa in pospeševanja uspeha zaposlenih. Dokazujejo povezavo med zdravjem, delovno zavzetostjo, pripadnostjo in večjo storilnostjo vseh udeležencev.

Zdravi ljudje so ustvarjalni, bolj razpoloženi in imajo odločno boljše kakovost življenja. Poudarek je na skrbi in odgovornosti za zdravje, tako posameznika kot družbe, ki naj nas, v večji meri kot doslej, usmeri k aktivnostim za krepitev in ohranjanje zdravja.

Prebiramo zgodbe o zelenih delovnih mestih kot o novih procesih ter razvoju interdisciplinarno usmerjenih dejavnosti, o projektih promocije zdravja pri delu, projektih, kjer uspešno strategijo za delo z ljudmi predstavlja humor, in drugih, ki omogočajo dolgoročno znižanje odsotnosti zaposlenih in povečujejo njihovo motivacijo, fleksibilnost, odprto komunikacijo in pripravljenost za sodelovanje ter izboljšujejo delovno vzdušje.

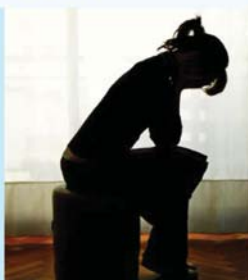


Strokovno srečanje z učnimi delavnicami

ŽIVLJENJSKI SLOG ZA KAKOVOSTNO OSEBNO IN POKLICNO ŽIVLJENJE

»ZDRAVI NA DELOVNEM MESTU«

Zbornik predavanj
Maribor, 13. januar 2012



Zbornik predavanj življenjski slog za kakovostno osebno in poklicno življenje (K. Pirš, 2012).

Vztrajno osredotočanje na nemogoče nam prikazuje le še nemogoče stvari. Če razmišljamo pozitivno, se osredotočimo na možnosti, ki imajo priložnost, da se uresničijo. Svoj izvor zato iščimo na pravem mestu. Znotraj sebe in v medsebojnih, osebnih in profesionalnih odnosih.

Ker želimo, da naši ljudje zaupajo vase tako, kot mi zaupamo njim, smo k projektu, ki se bo nadaljeval v skladu z našo zavezo, povabili najrazličnejše strokovnjake, tiste, ki prisegajo na tradicionalni, alternativni, integrativni pristop, sistemce, ki verjamejo v medsebojno soodvisnost in živijo v sozvočju s tistim, kar učijo. Kajti svet doživljamo tako, kot doživljamo sebe; obstaja nekaj takega, kot je prevelik trud, in nekaj takega, kot je spontanost, notranja gotovost, zaupanje vase in druge, sproščenost ...

Zato smo se v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor odločili, da bomo dejavno in pospešeno razvijali dejavnosti za zaposlene v zdravstveni in babiški negi, ki bodo krepile vire osebnostne moči in zdravja, ter se povezovali z vsemi zainteresiranimi. K sodelovanju smo povabili izr. prof. dr. Tadejo Jere Lazanski, ki je predstavila barve in barvni sistem Coulor Mirrors, asist. Janet Klaro Djomba, dr. med., izr. prof. Cirilo Hlastan Ribič, ki sta predstavili življenjski slog Slovencev. Predstavili smo tudi lastno raziskavo, torej življenjski slog medicinskih sester, ki jo posebej predstavlja Danijela Pušnik, s psihoterapevtom Jernejem Fermetom smo govorili o družini in službi – »med dvema ognjema« ter o asertivni moči komunikacije, prof. dr. Zvone Balantič je odstiral zmožnosti interaktivne promocije zdravja, prof. dr. Zmago Turk, dr. med., je predstavil integrativno medicino ter jo povezal z zdravstveno nego. Glede na prisilno držo in tveganja, ki so povezana z aktivnostmi zdravstvene nege, o katerih je govorila dr. Jadranka Stričević, je dr. Dušan Čelan, dr. med., pri negi pacientov predstavil uporabo tehničnih pripomočkov, ki jih ne

uporabljamo v zadostni meri, o čemer pričajo tudi podatki o absentizmu pri zdravstvenih delavcih, kar je predstavila Ines Portenšlager, dipl. m. s.

O zdravi prehrani kot o preventivi pred boleznimi je spregovorila Svetlana Šarenac, dipl. m. s., spec. klin. dietetike, o vidiku gibanja za zdravje je predavala Manuela Pendl, Zvezdana Vražič, dipl. m. s., spec. klin. dietetike, pa je predstavila učno delavnico »Zdravo hujšanje«.

Strokovno srečanje smo sklenili z zanimivima učnima delavnicama za dobro počutje. Najprej smo z zvočno gong kopeljo podoživeli čudovit glas morja in šumenje valov, ki ju je pričarala Lucija Ungar, nato pa, čisto na koncu, pustili, da padejo še zadnje zavore ter se prepustili smehu kar tako, ob Simoni Krebs, dipl. m. s., učiteljici in vaditeljici joge smeha ter Gibberish terapevtki. Bilo je nepozabno.

»Tisti, ki ve, živi od dejanj, ne od razmišljanja o njih.«

Carlos Castaneda

Zahvaljujemo se Poveljstvu za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje mariborske Kadetnice, mag. Bojanu Pograjcu, poveljniku in vsem njegovim sodelavcem, ki so z nami ustvarjali ta pomemben dogodek.

Sodelovanje in povezovanje med strokovnim regijskim združenjem in Slovensko vojsko predstavlja pomemben vidik regijskega partnerskega delovanja. Zmožnost profesionalnega sodelovanja med posameznimi organizacijami je osnovna profesionalna norma odgovornih in morebiti njihova najpomembnejša kompetenca, ne le v zdravstvu, temveč v družbi na splošno.

Hvala, ker ste vzgled! ■

Priznanje srebrni znak društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor za leto 2011

Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je za leto 2011, v skladu s Pravilnikom o priznanju Društva, za posebne dosežke na področju zdravstvene in babiške nege podelilo najvišja društvena priznanja – srebrne znake. Priznanja so prejeli:

gospa Mojca Gečević, doc. dr. Ana Habjanič, članice strokovnega tima Slovenskega društva hospic, OO Maribor, gospa Majda Brumec, gospa Marija Cehner in gospa Nada Wolf, gospa Rozika Kačič, gospa Valerija Maguš in dr. Jadranka Stričević.

Posebna umetnost življenja dobitnic najvišjega društvenega priznanja, srebrni znak, je njihova skupaj prehojena pot za svoj poklic, za svojo profesionalnost, za mozaik stroke zdravstvene in babiške nege in za skrb za človeka, tako v svoji regiji kot tudi širše.

Predstavljam vam dobitnice najvišjih društvenih priznanj – srebrnih znakov.



Mojca Gečević

Gospo Mojco Gečević je velika želja po pomoči bolnim in odvisnim od zdravstvene nege vodila do zdravstvene šole za srednje medicinske sestre v Mariboru. Po uspešno zaključeni srednji šoli se je leta 1982 zaposlila v Domu Danice Vogrinc v Mariboru. Pri svojem delu je nenehno izkazovala izreden čut za starostnike in human odnos do njih. Z leti delovnih izkušenj je pridobila veliko strokovnega znanja in komunikacijskih sposobnosti za obolele z demenco. Ker se je zavedala, da delo s stanovalci z demenco zahteva veliko strokovnega znanja, je kakovost svojega dela nenehno dopolnjevala. Uspešno je opravila številna strokovna usposabljanja za delo z dementnimi pacienti. Želja po novih izkušnjah jo je privedla na novo delovno mesto istega zavoda, v enoto Tabor. Leta 2002 se ji je ponudila priložnost, ki jo je sprejela kot izziv in se zaposlila v Sončnem domu v Mariboru na oddelku za demenco kot delovni inštruktor. Ves čas se zaveda, da starostniki, še posebej stanovalci z demenco, za ohranitev dostojanstva potrebujejo stalno, strokovno in s posebnim čutom izvajano zdravstveno nego in oskrbo. Leta 2006 je v Sončnem domu ustanovila skupino za samopomoč svojcev stanovalcev z demenco. V skupini svojci najdejo svoje mesto, kjer lahko poiščejo nasvet ter spregovorijo o težavah in svojih osebnih stiskah. Cilji skupine so privedli do zelenih rezultatov z namenom, da se svojci razbremenijo in bolj zaupajo zaposlenim.

Kar nekaj let je bila aktivna članica in predsednica sindikata zdravstveno-negovalne službe v Sončnem domu. Mojca je kot delovni inštruktor nepogrešljiva članica tima pri delu s stanovalci z demenco. S stanovalci se ukvarja individualno in v skupinah pri

dnevni, zaposlitveni in družabni aktivnostih. Spodbuja jih k sodelovanju in ustvarjanju organiziranega in smiselnega vsakdanjega življenja. S pozitivno naravnostjo, strpnostjo in požrtvovalnostjo ustvarja živahno in pozitivno vzdušje na oddelku. Znanje in izkušnje že vsa leta prenaša na generacije mladih medicinskih sester. Je odlična mentorica bodočim izvajalcem zdravstvene nege. Z življenjskim optimizmom, predanostjo in dobrimi medsebojnimi odnosi skrbi za dobro počutje sodelavcev in s tem veliko prispeva k uspešnemu delu zdravstveno-negovalne službe. Mojca rada reče: jaz znam in zmorem nekaj, skupaj zmoremo vse.

Predlagatelj: sodelavke in sodelavci Sončnega doma

Doc. dr. Ana Habjanič

Doc. dr. Ana Habjanič se je po končani srednji medicinski šoli najprej zaposlila v patronažni službi Zdravstvenega doma Maribor. Leta 1981 je zaključila študij na Višji zdravstveni šoli Univerze v Ljubljani in si pridobila strokovni naziv višja medicinska sestra.

Leto kasneje je postala članica raziskovalne skupine svetovne zdravstvene organizacije pri mednarodni študiji »Potrebe ljudi po zdravstveni negi«. Po uspešno opravljeni raziskavi je bil v Mariboru ustanovljen Kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego v Sloveniji in za države Vzhodne Evrope.

Leta 1986 je diplomirala na Visoki šoli za organizacijo dela Kranj in prevzela delovno mesto vodje računalniško-informacijske dejavnosti v patronažni službi. Na Pedagoški fakulteti v Mariboru je pridobila pedagoško – andragoško izobrazbo.

Leta 1998 je opravila magisterij znanosti iz organizacije dela in se zaposlila na takratni Visoki zdravstveni šoli Univerze Maribor kot habilitirana predavateljica za predmetno področje Zdravstvena nega.

Vodi klinično usposabljanje študentov za zdravstveno nego starostnika z gerontologijo in geriatrijo v Domu Danice Vogrinc Maribor in po potrebi še v drugih domovih.

Uspešno je končala program Management v zdravstvu in podiplomski specialistični študij Gerontološka zdravstvena nega. Leta 2009 je zaključila doktorski študij iz zdravstvene nege na univerzi mesta Oulu na Finskem.

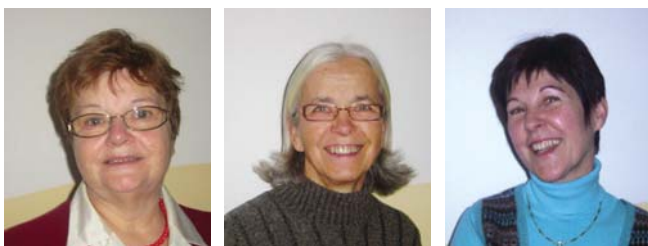
Od aprila leta 2009 je članica Izvršnega odbora Gerontološkega društva Slovenije.

Je višja predavateljica na področju zdravstvene nege starostnika z geriatrijo, sodeluje pri raziskovanju v zdravstveni negi, pred časom je pokrivala tudi informacijske vire v zdravstveni negi. Je mentorica ali somentorica pri diplomskih delih prek sto študentom na visokošolskem dodiplomskem študijskem programu Zdravstvena nega in pri specialističnem delu.

Pri svojem delu si prizadeva za pristne medosebne odnose in je zagovornica resnice, cenjena strokovnjakinja s področja pedagoškega dela, raziskovalka, dobra sodelavka, ki zna vedno prisluhniti težavam drugih.

Docentka doktorica Ana Habjanič je s srcem in dušo predana poslanstvu svojega poklica in poučevanju študentov na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Predlagatelj: Katedra za zdravstveno nego Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru



Članice strokovnega tima Slovenskega društva Hospic, OO Maribor: Majda Brumec, Marija Cehner in Nada Wolf

Gospa Majda Brumec, diplomirana medicinska sestra, specialistka gerontološke zdravstvene nege, gospa Marija Cehner, upokojena višja medicinska sestra, in gospa Nada Wolf, višja medicinska sestra, so članice interdisciplinarnega tima za paliativno – hospic oskrbo pri Slovenskem društvu hospic, Območnem odboru Maribor, vse od njegove ustanovitve pred petnajstimi leti. So ustanovne članice odbora, zaslužne za razvoj hospica v Mariboru in udeležanje njegove filozofije – skrbi za umirajoče in njihove družine v praksi na širšem mariborskem območju.

Od začetkov delovanja hospica v Mariboru jim je bila osnovna usmeritev za delo organizacija in izvajanje celostne skrbi za hudo bolne in njihove svojce v času hude bolezni, umiranja in žalovanja. Pacienti, svojci in žalujoči so začutili in prepoznali dobrobit njihovega delovanja in jih v celoti sprejeli. Strokovni principi paliativne zdravstvene nege, človečnost in sočutje, so bili vedno v ospredju delovanja. Vodilo pri oskrbi so potrebe umirajočega, potrebe družine, prepoznavanje stisk v procesu umiranja, podpora in opogumljanje družinskih članov, priprava na slovo in žalovanje.

Prizadevanja članic strokovnega tima za dobro timsko sodelovanje pri oskrbi umirajočih in žalujočih so rodila sadove. Kažejo se v iskrenem sodelovanju z mnogimi ustanovami in njihovimi timi na področju zdravstva. Vse tri članice interdisciplinarnega tima delujejo v izvajanju vseh programov, ki jih izvaja Slovensko društvo hospic, vsaka posebej pa se intenzivno posveča posameznemu programu. Vodilo je vedno zagovornišvo pacienta in njegovih potreb, kar pogosto zahteva tudi »postaviti se za pacienta« v sistemu zdravstvene mreže.

Vse tri medicinske sestre so ves čas dela v hospicu aktivno delovale na področju izobraževanja strokovnih delavcev v zdravstveni negi in drugih poklicnih skupin v zdravstvu, ob tem pa so tudi članice učiteljskega zbora v hospicu. Objavljajo članke v strokovnih revijah, izdajajo samostojne brošure, so avtorice in soavtorice internih priročnikov, skrbijo za prenovo izobraževalnih programov in izvajanje učnih delavnic. Izvedeni so bili številni prevodi strokovne literature, knjig, sodelovanje pri izdaji knjig in soavtorstvo.

Skupina medicinskih sester interdisciplinarnega tima si prizadeva za detabuizacijo bolezni, smrti in žalovanja v naši družbi ter spreminjanje odnosa družbe do hudo bolnih in umirajočih. S svojim delovanjem pomagajo ustvarjati zavedanje o vrednosti skrbi za umirajoče in žalujoče v splošni in strokovni javnosti.

Gospa Majda Brumec, gospa Marija Cehner in gospa Nada Wolf so članice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, sledijo delovanju društva, njegovim usmeritvam in se udeležujejo organiziranih izobraževanj. Posebno skrb namenjajo tudi sodelovanju društva in hospica, predvsem v izobraževalnih programih. Kot posameznice in kot odličen tim so usmerjene predvsem v strokovno delo in izgradnjo dobrih medsebojnih odnosov, kar se čuti takrat, ko v negovalnih in zdravstvenih timih skupaj rešujemo potrebe ljudi, ki potrebujejo njihovo podporo, spremljanje in strokovno pomoč.

Predlagatelj: mag. Tatjana Ribič



Rozika Kačič

Gospo Roziko Kačič je neizmerna želja, da bi skrbela za zdravje žensk, vodila že od rane mladosti. Leta 1965 je uspešno zaključila Srednjo medicinsko šolo v Mariboru, ginekološko-porodniška smer, in se zaposlila kot srednja medicinska sestra v Zdravstvenem domu Maribor na Dispanzerju za ženske. Z željo po nadgradnji znanja je nadaljevala formalno izobraževanje s področja zdravstvene nege na Višji šoli za zdravstvene delavce Univerze Edvarda Kardelja v Ljubljani. Diplomirala je leta 1980 in pridobila strokovni naziv višja medicinska sestra.

Rozika Kačič je vsa leta izvajala preventivno in kurativno dejavnost na področju zdravstvene in babiške nege. Bila je mentorica dijakom srednjih zdravstvenih šol, študentom zdravstvene nege, pripravnikom in novo zaposlenim medicinskim sestram. Področja njenega delovanja so številna. Po dolgoletnih delovnih izkušnjah je od leta 1985 in vse do upokojitve leta 2003 opravljala dela in naloge glavne medicinske sestre Dispanzerja za ženske. Gospo Roziko Kačič so odlikovale izjemna doslednost in zavzetost pri delu, marljivost, natančnost pri opravljanju nalog, zavzetost za dobro počutje žensk, pa tudi dobro timsko sodelovanje in dobra organizacija dela na dispanzerju za ženske. S svojim značajem je tudi sama veliko prispevala k dobrim medsebojnim odnosom na delovnem mestu, saj se je zavedala, da je dobro razumevanje osnova za dobro in kakovostno delo. S svojim delom je aktivno prispevala k izgradnji pozitivne organizacijske kulture.

Aktivno je sodelovala pri ustanavljanju takratne Materske šole, danes Šole za bodoče starše. Opravila je veliko »pionirsko delo«, katerega sadove lahko uživamo še danes. V vseh letih službovanja se je aktivno in pasivno udeleževala različnih strokovnih izpopolnjevanj in tako dopolnjevala in nadgrajevala pridobljena znanja na področju stroke, pedagoškega dela, psihologije, komunikacije in vodenja. Ta znanja in z leti pridobljene izkušnje ter osebnostne vrednote so ji izostrili čut, da je znala pogledati človeku v dušo.

Gospa Rozika Kačič je izkazovala pripadnost zavodu, saj je bila od prvega dne zaposlitve in vse do upokojitve zaposlena na delovnem mestu Dispanzerja za ženske Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor.

Gospa Rozika Kačič ima neponovljivo vlogo pri ohranjanju, razvoju in širjenju zdravstveno-vzgojnega delovanja v širši mariborski populaciji žensk in bodočih staršev. Od začetka svoje poklicne poti pa vse do upokojitve je prispevala k humanizaciji odnosov med uporabniki in člani negovalnega ter zdravstvenega tima. Njeno delo je bilo kakovostno, učinkovito in uspešno.

Predlagatelj: člani Kolegija zdravstvene nege Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor



Valerija Maguša

Gospo Valerijo Maguša so nove smernice izobraževanja medicinskih sester in ne nazadnje spremembe v zdravstveni negi na splošno pripeljale do spoznanja, da je treba pridobljena znanja nadgrajevati, zato je po srednji šoli še nadaljevala študij, si po diplomi pridobila strokovni naziv diplomirana medicinska sestra in se zaposlila v takratni Splošni bolnišnici Maribor, danes Univerzitetnem kliničnem centru Maribor.

Ob svoji strokovni rasti je leta 2004 prevzela delovno mesto glavne medicinske sestre Oddelka za kardiologijo in angiologijo in je še danes strokovna vodja zdravstvene nege imenovanega oddelka.

Ves čas vodenja zdravstvene nege na Oddelku za kardiologijo in angiologijo daje velik pomen izobraževanju medicinskih sester in novosti kontinuirano prenaša v klinično prakso. Internemu oddelku in internističnim pacientom ostaja zvesta vso poklicno pot, torej že polnih 33 let. V letih službovanja si je pridobila bogate izkušnje na področju zdravstvene nege, pa tudi v vodenju in organizaciji dela. Kljub veliki dinamiki dela pa je njena skrb za pacienta vedno na prvem mestu. Njeno zlato pravilo je: »Vse, kar želite, da bi ljudje storili vam, storite tudi vi njim.«

Valerija Maguša je vsa leta službovanja mentorica dijakom, študentom, pripravnikom in novo zaposlenim izvajalcem zdravstvene nege. Odlikujejo jo srčnost, prijaznost in skrb za vsakega posameznega pacienta. Čuti veliko odgovornost do dela, je potrpežljiva in dovezetna za nove izzive.

Vseskozi se trudi razvijati in krepiti dobre medosebne odnose in spodbuja spoštovanje med zaposlenimi, timsko delo, poudarja strpnost, razumevanje in sodelovanje tudi v širšem multidisciplinarnem timu. Svoje znanje in izkušnje nesebično prenaša na mlajše rodove medicinskih sester in se ves čas zavzema za višjo kakovost zdravstvene nege. Zaveda se, da so pacienti v času bolezni najšibkejši člen v zdravstvenem sistemu, zato jim posveča vse svoje strokovno znanje in človeški odnos. Je zagovornica pacientovih pravic in njihovega dostojanstva. Več let je bila tudi aktivna članica Izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester v kardiologiji in angiologiji.

Z argumenti zagovarja svoja stališča in stališča stroke, spodbuja uvajanje novosti in dopušča, da tudi sodelavci izrazijo svoje mnenje. S humanim in hkrati profesionalnim pristopom do pacientov in njihovih svojcev je zgled vsem sodelavcem. Je srčna, polna empatije in vedno pripravljena pomagati drugim.

Predlagatelj: kolegij Strokovnih vodij zdravstvene nege Klinike za interno medicino UKC Maribor, sodelavci oddelka za kardiologijo in angiologijo Klinike za interno medicino UKC Maribor, Služba zdravstvene nege UKC Maribor



Dr. Jadranka Stričević

Doktorica Jadranka Stričević je v Sloveniji končala osnovno in srednjo zdravstveno šolo, nato v Zagrebu Višjo medicinsko šolo in v tem mestu 26 let službovala na kirurškem področju v kliničnem okolju. Pred štirinajstimi leti jo je življenjska pot znova pripeljala v Slovenijo, kjer je nadaljevala svojo poklicno pot v »pedagoških vodah«. Od leta 1997 je višja predavateljica na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Po končanem znanstvenem magistratu leta 2004 in znanstvenem doktoratu leta 2010 nadaljuje svojo akademsko pot v docentko.

Znanje, ki ga je pridobila v času študija, ji je omogočilo neposredno uporabo in širjenje izobrazbe, kakovostno strokovno delo, aktivno vlogo v znanosti in ustvarjanje z raziskovanjem.

Sodeluje in objavlja na mnogih področjih, v znanstvenih knjigah, znanstvenih revijah, je vabljen predavateljica na mednarodnih kongresih, aktivno sodeluje na simpozijih in strokovnih srečanjih. Prispevek k znanosti je za doktorico Jadranko Stričević nekaj, kar poplača velik trud, ki ga kot raziskovalka vložijo v delo.

Če pogleda na prehojeno 40-letno poklicno pot, je vesela rezultatov, ki so ostali za njo. Še vedno pa meni, da je primarnega pomena čustvena inteligenca in da mora še veliko narediti za študente, katerim je mentorica in somentorica pri diplomskih delih.

Doktorica Jadranka Stričević pravi, da ne ve, na kateri dosežek v življenju je najbolj ponosna. Meni, da največji izziv še pride, saj pripada generaciji, ki ima privilegij, da spreminja stvari v svojem okolju in prispeva k razvoju znanosti na področju zdravstvene nege. V življenju je srečala izjemne ljudi, ki so prispevali k razvoju znanosti. Zanimivo se ji zdi dejstvo, da bolj ko so strokovno priznani, bolj so človeški, skromni, dostopni. Prijateljevanje s takšnimi ljudmi ima za privilegij.

Predlagatelj: Katedra za zdravstveno nego Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

Utemeljitev dobitnic priznanj so v celoti objavljene na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si. ■

Pogledi v zgodovino zdravstvene nege – razstava

Silva Vuga, članica historične skupine

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je 13. januarja 2012 v mariborski Kadetnici priredilo celodnevno strokovno srečanje z naslovom »Zdravi na delovnem mestu«. Za tem je zvečer sledila še svečana prireditev s podelitvijo društvenih priznanj. Velik dogodek je v predverju pospremila razstava »Pogledi v zgodovino zdravstvene nege«.



Pogledi v zgodovino zdravstvene nege, prva razstava DMSBZT Maribor, avtorici Silve Vuga in dr. Jadranke Stričević (Foto: J. Pristovnik, 2012).

Njeni pogledi so se zazrli na pot razvoja zdravstvene nege od davnine do 1. svetovne vojne. Opisi nastajanja dejavnosti negovanja v minulih obdobjih so bili slikovno opremljeni. Posebej je bilo zajeto dogajanje v našem mariborskem okolju. Predstavitev je bila podprta z bogato zbirko razstavljenih virov. V njej niso manjkala najnovejša zgodovinska dela, ki se dotikajo

zdravstvene nege v preteklosti, kot so: Viljem Brumec, Kratka zgodovina medicine; Gregor Pivec, Razvoj bolnišnice Maribor in Zgodovina medicine 20. stoletja istega avtorja. K ogledu sta vabila grafično zanimiv naslovni pano in miniaturno vodilo, nameščena na izhodišče ogleda. Razstava je bila zajeta v dveh steklenih vitrinah – torej, strokovnemu dogodku ob rob, po obsegu majhna, a po svoji vlogi vredna omembe. Zakaj?

Odkar padajo ovire za akademizacijo stroke zdravstvene nege, njen intenzivni razvoj vse pogostejše odpira vrzel, ki zeva na nacionalni ravni in zadeva celovitost njenega zgodovinskega proučevanja. Vsekakor obstaja že veliko posameznih zgodovinskih del in prispevkov. Da bi se približali sistematičnemu zgodovinskemu proučevanju in tudi obravnavanju aktualnih tematik na tem področju, je bila v letu 2011 na nacionalni ravni ustanovljena delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege. Skupina deluje pri Zbornici – Zvezi. Stalna delovna skupina šteje 6 članic, a odprtost za pridobivanje novih sodelujočih je ena njenih osnovnih opredelitev.

Tako se je odprlo neobdelano polje mozaika, za katerega šteje vsak kamenček historičnega proučevanja. In razstava, ki je bila predstavljena (avtorici: ga. Vuga, dr. Stričević) ima te vrste mozaični značaj. ■



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

Organizirata

5. Dneve Angele Boškin



z naslovom



TRAJNOSTNI RAZVOJ NA PODROČJU KAKOVOSTI IN VARNOSTI; POVEZAVA MED AKREDITACIJO IN VARNO TER KAKOVOSTNO OBRAVNAVO PACIENTOV

5. Dnevi Angele Boškin bodo potekali 12. in 13. aprila 2012 v Gozd Martuljku.

Vabimo vas, da si rezervirate čas za udeležbo.

Doc.dr. Brigita Skela Savič
Dekanja Visoke šole za
zdravstveno nego Jesenice

Zdenka Kramar
Pomočnica direktorja za področje ZN
Splošne bolnišnice Jesenice

Slovesna podelitev priznanj SDMSBZT Koper za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege



Tatjana Kastelic

Ob zaključku leta 2011 smo v SDMSBZT Koper pripravili družabno srečanje in podelili priznanja za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege. Ko mine neko življenjsko obdobje, ko si na prelomnici časa, ki prehitro mineva, se ozreš nazaj v spomine preteklosti in urejaš misli na prihodnost ... Vendar življenje ni mozaik trenutkov, ki so minili, ampak trenutkov, ki si jih bomo zapomnili.



Od leve proti desni: predsednica društva Boja Pahor in dobitnice priznanja: Majda Herbst, Darka Lenzi, Branka Kocjan, Ines Kocjan ter Eržebet Zombori

Z željo, da bi si članice našega društva, ki so se upokojile v letu 2011, vtisnile v spomin nepozaben večer v prijetnem vzdušju, je SDMSBZT Koper 9. decembra 2011 v prelepem okolju hotelov Bernardin v Portorožu pripravilo družabno prednovoletno srečanje s slovesnostjo podelitve priznanj za dolgoletno delo v zdravstveni in babiški negi.

Prireditev je povezoval diplomirani zdravstvenik **Marko Grdina**, ki je tudi predstavil posamezne dobitnice priznanja. Plakete je podelila predsednica društva **Boja Pahor**.

Dobitnice priznanj so bile naslednje članice društva: **Branka Kocjan** iz Zdravstvenega doma Koper, **Ines Kocjan** iz Zdravstvenega doma Sežana, **Saša Gržančič** iz Zavoda za transfuzijo Izola, **Suzana Mijatović** iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra, **Darka Lenzi** in **Majda Herbst** iz Zdravstvenega doma Izola ter **Eržebet Zombori** in **Melita Bizjak** iz Splošne bolnišnice Izola.

Žal se vse prejemnice slovesnosti niso udeležile, zato so jim bile plakete izročene naknadno. Prisotne dobitnice priznanj so se vidno ganjene zahvalile za izkazano pozornost.

Program je popestrila mlada violinistka, osemletna Lana Hrvatin, ki je prisotne navdušila s tremi skladbami: Lepa zvezda, Zvončki in Abraham.

Kot se za veseli december spodobi, smo poskrbeli tudi za dobro voljo in smeh. Zato se nam je v drugem delu druženja predstavila Gledališka skupina Dekani s komedijo »Komandirjev tič«.

Za zaključek smo udeleženci nazdravili prihajajočemu letu 2012. ■

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper

Associazione infermiere, ostetriche e infermieri professionali di Capodistria

Dellavallejeva 3, 6000 Koper, <http://www.dmsbzt-koper.info>

Izvršni odbor SDMSBZT Koper na podlagi 32. člena Statuta in Pravilnika o priznanjih društva objavlja razpis za podelitev

srebrnega znaka za leto 2011.

Kriteriji za podelitev srebrnega znaka so:

- uspešno večletno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege, ki je prispevalo k večji prepoznavnosti zdravstvenega, izobraževalnega ali socialno-varstvenega zavoda, ali
- kakovostno in učinkovito večletno organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, ali
- aktivno delovanje v okviru SDMSBZT Koper na strokovnem, izobraževalnem, raziskovalnem, socialnem, kulturnem oz. športnem področju, ali
- prispevek k humanizaciji odnosov med člani društva, razvijanju stikov med člani ter društvu, ali
- krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Kandidate za priznanje lahko predlagajo posamezni člani, skupina članov, organi zavodov/koncesionarjev ali organi društva.

Podeljenih bo največ pet priznanj.

Predlagatelji naj pisne vloge posredujejo na sedež društva: Dellavallejeva 3, 6000 Koper, s pripisom **KOMISIJA ZA PRIZNANJA**, najkasneje do 20. marca 2012.

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispеле predloge v skladu s Pravilnikom o priznanjih SDMSBZT Koper.

Svečana podelitev priznanj bo 18. 5. 2012 v Kongresnem Centru Bernardin v Portorožu.

Boja Pahor

Predsednica društva

Skrb za očesnega urgentnega pacienta na primarni ravni - zelena mrena in siva mrena



Strokovno društvo medicinskih sester,
babič in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Emilija Kavaš

Strokovno srečanje smo imeli v četrtek 29. 9. 2011 v jedilnici Splošne bolnišnice Murska Sobota.



Udeleženci strokovnega srečanja Foto: Emilija Kavaš

Skozi novosti na področju medicinske oskrbe, zdravstvene nege in aktivnosti ob tem so nas popeljali naslednje teme in predavatelji:

- **Skrb za očesnega urgentnega pacienta na primarni ravni**, Satar Baghrizabehi, dr. med., spec. oftalmolog;
- **Vloga medicinske sestre v očesni triažni ambulanti**, Darinka Solar, s. m. s.;
- **Siva mrena: diagnoza in terapija**, Vlasta Štrumbelj, dr. med., spec. oftalmolog;

- **Pomen negovalnega kadra pri pacientih s sivo mreno**, Darja Kučan, dipl. m. s.;
- **Glavkom: diagnoza in terapija**, Mitja Šterman, dr. med., spec. oftalmolog;
- **Pomen negovalnega kadra pri pacientih z glavkomom**, Nataša Veron Horvat, dipl. m. s.;
- **Pacienti s sivo in zeleno mreno: kje smo?**, Teodor Robić, dr. med., spec. oftalmolog;
- **Vloga operacijske medicinske sestre pri očesni operaciji**, Melita Lapoša, dipl. m. s.

Strokovno srečanje je bilo za vse udeležence zanimivo in poučno, saj so bila predstavljena sodobna strokovna dognanja in pristopi ter s tem v zvezi vloga zdravnikov, medicinskih sester in ostalih članov tima. Izvajalci zdravstvene nege potrebujemo taka srečanja ter prenos strokovnih znanj in veščin, saj nam znanja in spoznanja koristijo pri opravljanju zdravstvene nege na vseh področjih. S tem omogočamo strokovno rast, ki vodi v kakovostno in varno zdravstveno nego.

Zanimiv in pozitiven pristop sodelovanja in interdisciplinarnega timskega dela so skozi svoja izvajanja predstavili vsi predavatelji. Najlepše se zahvaljujem vsem predavateljem in kolektivu Očesnega oddelka, ki so nam pripravili to strokovno srečanje z veseljem in ga kakovostno izvedli. Predavanja so prispevala k širjenju strokovnih novosti in spoznanj na področju okulistike v vsa okolja, kjer naši člani opravljajo zdravstveno nego in oskrbo. ■

Spoštovane kolegice in kolegi!

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

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

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

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

IZ SRCA HVALA!



Srečanje upokojenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov DMSBZT Pomurja

Emilija Kavaš

V novembru imamo že kar tradicionalno srečanje naših upokojenih članov. Letos smo se zbrali 24. 11. 2011 v jedilnici Splošne bolnišnice Murska Sobota. Na srečanju je bilo več kot sto upokojenih kolegov in kolegic.



Udeleženci srečanja Foto: Emilija Kavaš

Pridružila se nam je pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege Splošne bolnišnice Murska Sobota, gospa Metka Lipič Baligač, ki nas je tudi nagovorila. Našega srečanja se je udeležil direktor Splošne bolnišnice Murska Sobota, gospod Bojan Korošec, ki nas je prav tako pozdravil. Na druženju sta bili z nami pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege Zdravstvenega doma Murska Sobota, gospa Vida Pirling, in Zdravstvenega doma Lendava gospa Doris Kyráli Gal. Pridružili so se nam tudi glavne medicinske sestre posameznih oddelkov ter člani izvršilnega in nadzornega odbora DMSBZT Pomurja. Veseli smo bili naših gostov, ki so s svojim obiskom pokazali, da cenijo delo predhodnikov in se veselijo druženja z nami.

V kulturnem programu nam je zapel Ženski pevski zbor društva Žarek, ki je nastopil s pomlajeno zasedbo, saj so se mu pridružile nove pevke. Zbor pod vodstvom glasbene pedagoginje Anke Suhadolnik še posebej rad zapoje našim kolegicam in kolegom, ki niso več aktivni.

Po Ženskem pevskem zboru Žarek so kulturni program nadaljevali dijaki Srednje zdravstvene šole Murska Sobota z mentorjem Edvardom Jakšičem. S pesmijo in besedo ter čutnim nastopom so razveselili prisotne. Tudi veselih viž ni manjkalo. Dijaki so poudarili, da radi pripravijo kulturni program svojim predhodnikom in našim upokojenim članom. S svojo mladostno navdušenostjo in čutnostjo so nas razveselili ter spravili v še boljšo voljo, za kar se jim najlepše zahvaljujem.

V pozdravnem nagovoru sem poudarila, kako pomembno je **imeti v našem poklicu srce, ki vidi in zazna bolnika, bližnjega sodelavca, upokojeno medicinsko sestro, sočloveka**. Zagotovo so imeli tako srce naše kolegice in naši predhodniki, ki so postavljali temelje sedanji stroki zdravstvene nege. Tudi v času upokojitve lahko veliko pomagamo v prostovoljstvu in smo pomoči potem tudi deležni.

Zmeraj znova me nagovarja misel iz knjige Mali princ, ki pravi: »Če hočeš videti bistvo, moraš gledati s srcem.« Prav tako me pri delu

in v življenju nagovarjajo besede svetega Avgušтина: »Kdor ima ljubezen v srcu, ima zmeraj nekaj, kar lahko da.«

To naše Srce, ki vidi, naj nas vodi za dobroto in dobro delo ter ljubezen do sočloveka v različnih stiskah, ko nas potrebuje. Bodimo:

Kot svetel sončni žarek, ki upa, ljubi, veruje in zna ogreti ter božati v temi, bolečini, stiski, mrazu, bolezni, samoti in starosti.

Kot čuteče srce za sočloveka. To čuteče srce zna pomagati, zna čutiti, zna najti pot in zna biti blizu.

To srce ima tudi ljubezen do nas samih, kajti če imamo radi sebe, znamo to ljubezen tudi deliti in jo množiti.

Imejmo srce čutečega Samarijana, ki opazi potrebne, siromaka, z njimi čuti, jim pomaga, si vzame zanje čas in včasih pomaga nositi bližnjemu bremena bolezni in starosti.

Imejmo pa tudi preprosto, ponižno in skromno srce, ki naj se otresa skušnjav lakomnosti, napuha in samozadostnosti.

Če bo naše srce takšno, bo na svetu več lepote, spoštovanja, strpnosti, sprejetosti in manj gorja.

Druženje se je nadaljevalo z družabnim delom, pogostitvijo in predvsem z veseljem ob srečanju in druženju. Naša srca so bila odprta in so videla v globino biti bolj kot v času hitrega tempa vsakdana. Pogledi so bili topli, besede so kar žvrgolele iz ust, topel stisk roke je povezal nekdanje sodelavce. Vmes smo malo potarnali o težavah starosti, bolezni. Pa smo ob prijetnem klepetanju pozabili tudi na to. Naredili smo nekaj fotografij, ki kažejo našo srečo in veselje ob druženju. Nekaj ur je minilo kot blisk. Imeli smo se lepo. Drug drugemu smo podarili svoj čas, prijazno besedo, topel pogled in predvsem srčnost. Ta večer nas je napolnil s toplino in srečo, ki nič ne stane, vendar bogati in greje. Domov smo odhajali z željo: »Kmalu na snidenje!« Zavedali smo se:

TA SVET JE LEP,
ČE NEKOMU NEKAJ DAŠ.
TA SVET JE LEP,
ČE NEKOGA RAD IMAŠ,
ČE STISNEŠ ROKO KOMU,
KI GA KAJ BOLI.
TA SVET JE LEP,
ČE SI ČLOVEK DO LJUDI

Tone Pavček ■

Likovna razstava na Ginekološki kliniki v Ljubljani

Gita Ilič Kačar



V zimskem dnevu se je dan že prevesil v zgodnji večer, ko smo se zbrali v avli Ginekološke klinike, kjer se je dogodilo tokratno odprtje likovne razstave. Svoja dela so razstavljali člani likovne dejavnosti Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana z mentorico.



V steklenem hodniku, ki povezuje kliniko s porodnišnico, se je zbrala skupina veselih ljudi. Že pri vhodu nas je kot gostujoče pozdravil poslovni direktor Ginekološke klinike gospod Peter Požun, ki nas je prvi "izzval" k ustvarjanju figuralike v likovnem izražanju. Nit prireditve je, kot pogosto doslej, povezovala gospa Nerina Gončin, ki je nanizala delovanje likovne dejavnosti, o samem delu DMSBZT Ljubljana pa je spregovorila še gospa predsednica Đurđa Sima.

Bližajoči prazniki so nas že malo ujeli v svoje roke, vsepovsod so se zbuja radostna pričakovanja, želje ... Tudi likovniki smo bili polni želja, da poskušamo ustvariti nekaj novega za uspešen zaključek leta in v spodbudo novemu, prihajajočemu letu. Prek dvajset slik različnih vsebin in tehnik je z drobnimi posebnostmi nakazovalo prepoznavnost vsake umetnice posebej. Tokrat je bila rdeča nit razstave otrok-mati-oče, skladno s prostorom postavitve. Ob

pogledu na razstavljena likovna dela se je v nas prebudila prenekateri misel na otroštvo, materinstvo, nekaj toplega, čistega, neizmerno srečnega.

S prijetnimi zvoki citer nam je ta večer še dodatno obogatila mlada umetnica Urša Matjašec, ki je s svojo izvedbo osvojila že nekaj zlatih, srebrnih in bronastih nagrad tako doma kot v tujini. Ob prijetnem klepetu in sproščujočem druženju nam je čas poznega popoldneva hitro mineval.

Sodelujoči upamo in želimo, da smo s svojimi barvami in potezami vsem pacientkam, osebju in obiskovalcem prinesli vsaj kanček veselja, optimizma, pozitivne energije in radosti v njihov vsakdan. Zahvaljujemo se besedam predsednice, gospe Đurđe Sima, ter vodstvu Ginekološke klinike, predvsem pa gospodu Požunu, da so nam prijazno odprli vrata, izkazali zaupanje ter nam pomagali pri postavitvi, saj brez njihove pomoči razstava ne bi zaživel. ■

**Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana –
Sekcija upokojenih medicinskih sester
na strokovno srečanje in druženje na temo:**

KAP – SODOBNI NAČINI DIAGNOSTIKE IN TERAPIJE

**v torek, 13. marca 2012, v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana,
»predavalnica stavba C«, s prihodom ob 9.30 in začetkom predavanja ob 10. uri.**

- 1. NOVI NAČINI DIAGNOSTIKE IN ZDRAVLJENJA MOŽGANSKE KAPI,** Prim. doc. dr. Bojana Žvan, dr. med., višja svetnica
- 2. AKUTNA ISHEMIČNA MOŽGANSKA KAP IN ZDRAVLJENJE S TROMBOLIZO,**
Prim. doc. dr. Bojana Žvan, dr. med., višja svetnica
- 3. ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA Z AKUTNO MOŽGANSKO KAPJO**
Dursuma Musić, DMS

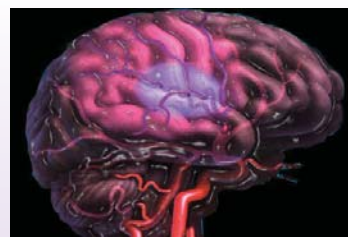
Strokovno srečanje oziroma predavanje bo trajalo do 14. ure. Naše druženje bomo sklenili z vodenim ogledom Nevrološke klinike. Prispevek za predavanje je 10 €.

Prijave sprejema gospa Olga Koblar na tel.: 031 495 456 dne 6. 3. 2012 med 16. in 18. uro. Število udeležencev je omejeno (60).

Vljudno vabljeni.

*Predsednica
Sekcije upokojenih medicinskih sester Ljubljana:
Marija Olga Koblar*

*Predsednica
Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana:
Đurđa Sima*



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

VERTIKALNA REFLEKSNA TEHNIKA NA STOPALIH IN ROKAH.



Refleksna masaža na stopalih in rokah je že dodobra znana zdravilska metoda. Manj znana pa je vertikalna refleksna tehnika. Tudi s to tehniko delujemo na ves organizem, vendar jo izvajamo v sedečem položaju. Primerna je zlasti za osebe, ki težko ležijo, pa tudi v primerih, ko želimo v nekaj minutah sprostiti celo telo. Izboljša limfni obtok in podpre obrambne mehanizme ter sprosti in stabilizira hormonski sistem. Vpliva tudi na vegetativni živčni sistem.

Delavnica bo 23. in 24. marca 2012, v petek od 16. do 20. ure in v soboto od 9. do 15. ure, v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani. Vodila jo bo priznana strokovnjakinja na področju komplementarnega zdravljenja **Milena Plut Podvršič**, dr. med.

Delavnica je aktivna, zato pridite v udobnih oblačilih.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (20):

• **po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana ali**

• na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanović).

• Prispevek udeleženke/udeleženca znaša **30 €**.

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

Predsednica

Sekcije upokojenih medicinskih sester Ljubljana:

Marija Olga Koblar

Predsednica

Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana:

Đurđa Sima

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na

LAHEK POHOD v dolini DRAGONJE (drugi del) in skozi Istrsko vas HRVOJI: 10. 3. 2012



Vabimo Vas na lahek pohod po zgornjem delu (drugi del) čudovite doline Dragonje. Ker smo lansko leto skupaj obiskali in prehodili spodnji del reke od izliva v morje, želimo letos obiskati zgornji del. Med pohodom bomo obiskali še edini mlin v dolini ter se na koncu povzpeli na Fižolov turn – cerkveni zvonik v kraju Hrvoji, ki so ga vaščani zgradili z zaslužkom pri prodaji fižola. Če bo vreme dovolj jasno, bomo lahko videli vse do Benetk.

KRAJŠI POHOD: Od mejnega prehoda Dragonja po makadamski cesti v spodnjem toku reke do ustja reke Dragonje in potoka Pinjevec ali Rokava.

Krajši pohod je dolg okrog 7 kilometrov.

DALJŠI POHOD: Daljši pohod lahko začnemo tako kot krajšega, lahko pa se na izhodišče najdaljšega pohoda pripeljemo z avtobusom. Ne glede na to, kako dolg daljši pohod bomo izbrali, se bomo napotili v zgornji del reke Dragonje, kjer stoji še edini mlin – Mazolinov mlin. Pot se ves čas zlagoma dviguje ob reki. Ko bomo prispeli na cilj v vasi Hrvoji, se bomo od reke dvignili okrog 350 metrov. Skupne hoje bo za dobre 3 ure.

Spoštovani!

Čeprav pohod ni zahteven, potrebujete kar nekaj vzdržljivostne kondicije za hojo. Zato hodite vsaj trikrat na teden več kot 1 uro po razgibanih poteh. Že danes vsak dan pijte brezalkoholne pijače; popijte veliko več vode, kot vam narekuje občutek za žejo.

Odhod avtobusa bo ob 8. uri s parkirišča za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 8.15. Za pohod potrebujete dobro planinsko obutev, pohodniške palice, sončna očala (zaželeno) zaprta tudi od strani, pokrivalo za glavo in brezalkoholno pijačo brez CO₂.

Poskrbeli bomo tudi za planinsko kosilo. Prispevek 15 € za člane DMSBZT Ljubljana in 20 € za nečlane plačate na avtobusu. Prihod v Ljubljano je predviden do 22. ure. Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali po telefonu 041 273 265 in 031 293 904. Prijave sprejemamo do 7. 3. 2012.

*Za gibalno-športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana*

Pripravil Boris Sima.



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,
BABIC IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV CELJE

DMSBZT Celje objavlja

Razpis za volitve

predsednice/predsednika Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje, za mandatno obdobje od 8. 6. 2012 do 8. 6. 2016.

V skladu s 26. členom Statuta DMSBZT Celje lahko kandidira vsak član/članica DMSBZT Celje.

V skladu s 5. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe DMSBZT Celje mora kandidat/ka izpolnjevati naslednje kriterije:

- redni/redna član/ica – zaposlena medicinska sestra, babica ali zdravstveni tehnik,
- član/ica DMSBZT Celje najmanj 5 let,
- ugled v strokovni javnosti.

Kandidati morajo k vlogi predložiti:

- življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih,
- program dela DMSBZT Celje za naslednje mandatno obdobje.

Kandidati naj naslovijo vlogo na naslov:

DMSBZT Celje
Kandidacijska komisija
Gregorčičeva 5
3000 Celje

Rok prijave: 30. 4. 2012

*Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt*

DMSBZT Celje objavlja

Razpis za podelitev srebrnega znaka

IO DMSBZT Celje na podlagi sklepa št. 3. 6. redne seje (2006) objavlja razpis za podelitev srebrnega znaka za leto 2011.

Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

1. članstvo v društvu več kot 5 let,
2. uspešno poklicno delo na področju zdravstvene nege,
3. prispevek k večji kakovosti in prepoznavnosti zdravstvene in babiške nege,
4. prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
5. aktivno delo v društvu.

Predlagatelji morajo pisne vloge z utemeljitvijo poslati do 20. 3. 2012 na naslov:

DMSBZT Celje – Komisija za priznanja
Gregorčičeva 5
3000 Celje.

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispеле predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem.

Podeljeni bodo trije (3) srebrni znaki.

Podelitev bo potekala na regionalni proslavi ob mednarodnem dnevu medicinskih sester v mesecu maju v Narodnem domu v Celju.

*Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt*

Medosebni odnosi v zdravstveni negi so na najnižji točki

Medosebni odnosi v zdravstveni negi so bili v minulem letu zelo slabi, če ne najslabši v novejši zgodovini zdravstvene nege. Toliko grdih podtikanj, obtoževanj, prerekanj, kaj kdo dela in kdo namesto koga dela, kot smo jim bili priča v lanskem letu, nam zagotovo ni v prid.

Zal se vse nadaljuje v novem letu. O tem, kakšno vrednost in ceno ima izobrazba v zdravstveni negi in kakšno ceno izkušnje, si še danes nismo edini. Tisti, ki nasprotujejo izobrazbi v zdravstveni negi, delajo na kratko sapo, ker jih bo čas povozil in bodo končali na smetišču zgodovine. Težko verjamem, da si medicinske sestre želijo biti manj izobražene kot povprečen pacient, ki se jim zaupa v času bolezni. Danes pacienti pričakujejo, da bodo zanje skrbele izobražene, strokovne in prijazne medicinske sestre.

Nihče se ne sprašuje, zakaj mora imeti vzgojiteljica v otroškem vrtcu visoko izobrazbo, varuška pa srednješolsko. Obe pa potrebujeta izkušnje, ki jih pridobita samo z delom, da lahko našim otrokom zagotovita najboljše. Zakaj se sprašujemo, ali medicinske sestre potrebujemo visoko izobrazbo? V razvitem svetu so se to že zdavnaj nehali spraševati, ker se je izkazalo, da bolj izobražene medicinske sestre znatno pripomorejo k boljšim rezultatom zdravljenja pacientov.

V naše razprtije smo, tako kot vedno, kadar nam ustreza, pritegnile zdravnike. Ti so bolj naklonjeni srednjim medicinskim sestram, ker so uboge, izkoriščane in ker niso plačane za delo, ki ga opravljajo. Tako vsaj želijo prikazati sedanje stanje.

Nobenih večjih razprtij med nami ni bilo do uveljavitve novega plačilnega sistema, ker smo imeli vsi nizke plače. Po stari slovenski navadi se je v trenutku, ko smo diplomirane medicinske sestre dobile večje plačilo, razplamtela nevoščljivost, ki pravi, če nimam jaz, tudi ti ne boš imel. Višjo plačo smo dobile zaradi izobrazbe in ne zaradi izkušenj, ki smo jih nekatere diplomirane medicinske sestre pridobile že obilo.

Aneks h kolektivni pogodbi, ki je bil sprejet z namenom, da bi popravil krivice pri plačilu srednjih medicinskih sester v intenzivnih terapijah, na oddelkih dialize ipd., ne bo popravil nobene. Z njegovim izvajanjem bomo povzročili še več krivic. Srednje medicinske sestre, ki delajo v intenzivnih terapijah, na dializah ali v operativni dejavnosti, so bile že pred novim plačilnim sistemom razporejene v višji plačilni razred (tri plačilne razrede) kot medicinske sestre na negovalnem oddelku.

Višji plačilni razred ni samo posledica težjih delovnih pogojev, ampak od kolegic zahteva več znanja in spretnosti. Vsi, ki delajo v enotah intenzivne terapije, ne glede na stopnjo izobrazbe, tudi zdravniki, so razporejeni v višji plačilni razred kot ostali. Tudi od diplomiranih medicinskih sester in zdravnikov se pričakuje več kot od sodelavcev na oddelku, pa še nobenega nisem slišala, da bi zahteval višje plačilo.

Kljub temu da sta v naši državi nekam izginili morala in etika, vas vprašam: Kako bomo razložili zaposlenim, ki so si sami plačali šolnino (približno 10.000 €, nekateri so morali najeti kredit, da so zmogli pokriti vse stroške), da za njih nimamo prostega delovnega mesta? Po opravljeni diplomu na visoki šoli za zdravstveno nego jih zdaj ni mogoče prerazporediti, ker nimamo sistemiziranih delovnih mest, kar je posledica odsotnosti kadrovskih normativov. Bomo pa plačali šolnino in omogočili vse pogoje za šolanje tistim, ki bi diplomu že zdavnaj morali imeti – in če bi le hoteli, bi jo tudi imeli. Že tako skromna sredstva za izobraževanje v zdravstveni negi bomo morali nameniti za njihovo »prisilno« šolanje. Posledica bo zagotovo še manj sredstev za sprotno izobraževanje in sledenje novostim v zdravstveni negi in medicini.

O tem, da je brezposelnih diplomiranih medicinskih sester v izobilju,

sploh ni vredno izgubljati besed. Tudi srednjih medicinskih sester je na pretek.

Zdravniki, ki so vedno složni, bodo vsak čas dobili potrjene kadrovske normative, ki jim bodo omogočili boljše delovne pogoje. Medicinske sestre smo jih oblikovale že davno pred njimi na osnovi kategorizacije potreb bolnika po zdravstveni negi, vendar jih tudi zaradi naše nesložnosti še kar nekaj časa ne bomo dočakale. Kategorizacija potreb po zdravstveni negi je priznana kot orodje za ocenjevanje potreb bolnika po oskrbi, še vedno pa ne za izračun kadrovskih normativov.

Zelo podpiram izobraževanje medicinskih sester, ne podpiram pa množice visokih šol za zdravstveno nego, ki so zrasle kot gobe po dežju. Ne morem soditi o njihovi kakovosti, ker za to nisem usposobljena in ne kompetentna, lahko pa rečem, da v kliničnem okolju naredimo vse, da bodoče sodelavce usposobimo za samostojno delo in jim ponudimo čim več znanja.

Tudi sama sem začela svojo poklicno pot kot srednja medicinska sestra. Imela sem voljo, željo, moč, vztrajnost, da sem se nenehno izobraževala in se dokazovala z delom in znanjem. Moji najbližji so bili pogosto prikrajšani, ker sem veliko časa namenila izobraževanju in ne njim. Kljub temu so mi nenehno stali ob strani in me podpirali v mojih željah. Na svoji profesionalni poti sem dosegla vse, kar medicinska sestra lahko doseže.

Svojo poklicno pot bom kmalu zaključila in sem žalostna, ker se počutim tako zelo izigrano in ponižano. Izigral me je sistem, ki želi popravljati nekaj, kar je sam zagrešil, in bo naredil še več krivic in škode. Izigrale in ponižale so me kolegice, ki želijo prikazati, da sem se vse življenje zaman izobraževala in se trudila biti dobra in dobro delati.

Kljub vsemu mi ne bodo vzeli volje in ne znanja, pa če se še tako trudijo, ker je edino znanje tisto, ki ti ga ne more nihče vzeti.

Za konec se zahvaljujem vsem čistilkam, strežnicam in srednjim medicinskim sestram, ki so mi vedno nesebično pomagale, me učile in mi pomagale pri pridobivanju znanj in izkušenj. Zelo jih cenim in spoštujem, ker svoje delo opravljajo s ponosom, zadovoljstvom, v dobro bolnika.

Spoštovane kolegice in kolegi, strnimo vrste, prenehajmo s podtikanjem in obtoževanjem, ker bomo le na ta način dosegli, kar si želimo – enotno, profesionalno zdravstveno nego. Samo če se bomo spoštovale same, nas bodo spoštovali drugi. ■

*Zlata Rebolj, dipl. m. s.,
pomočnica direktorice za zdravstveno nego
Splošna bolnišnica Novo mesto*

Moj »prvi«

Tamara Marguč

Po skoraj sedemletnem šolanju, po vseh izpitih in praksi me nič ni pripravilo na reanimacijo. Vse znanje, ki ga v času šolanja vlivajo profesorji in mentorji, nikakor ne more opisati občutka, ko je življenje druge osebe odvisno od tvojih dejanj.

Čisto navadna, ne nujna vožnja gre proti koncu. S sodelavcem po naključju opaziva negibnega človeka. Prva misel: »Spet je nekdo pregloboko pogledal v kozarec!« Kako hitro obsodimo človeka. Priznam, danes me grize vest. Kaj kmalu sva ugotovila, da je gospod brez pulza. Ob stavku: »Tamara, ambu!« mi je postalo jasno, da je situacija čisto drugačna, resnejša, kot sem sprva mislila. Temeljni postopki oživljanja, uporaba defibrilatorja, prihod policije, prihod urgentne ekipe. Moje misli v tistem trenutku? Ne vem. Delo, ki so mi ga zaupali? Predihavanje. Ob vseh vajah, ki sem jih opravila, se mi je predihavanje vedno zdelo najbolj enostavno. Trditev, ki je splavala po vodi. Nič v zvezi s temeljnimi in dodatnimi postopki oživljanja ni lahko. Delo je menda trajalo eno uro. Moje doživljanje? Če bi rekla, da je trajalo 15 minut, bi bilo preveč. Vse se mi je odvijalo izjemno hitro. Timsko delo? Verjetno noben tim v zdravstvu ne sodeluje tako usklajeno kot reševalci. Komunikacija med njimi? Vrhunska. Vsak natanko ve, kakšne so njegove naloge. Da, tudi to so mi povedali v šoli, in drži kot pribito. Če je delo res timsko, potem steče, verjetno tudi v najtežjih pogojih.

Po tem dogodku so me nekateri vprašali, kako sem, ali sem dobro. Da, danes sem. Tisti dan nisem bila. Vse je prišlo za mano. Nenehno sem si vrtela v glavi en in isti posnetek. Reanimacija, reanimacija ... Vem, da ni smiselno razmišljati o tem, kaj bi bilo, če bi ... Ampak, prvi je vedno prvi.

Ste kdaj opazili pri ljudeh izraz nemoči, žalosti, neugodja, skrbi, mešanico brezupa in jeze ...? Kaj ste naredili? Kaj sem jaz? Nič. Ti obrazi so bili obrazi svojcev gospoda. Kaj narediti v takšnem trenutku? Na to vprašanje verjetno še lep čas ne bom dobila odgovora, ki bi me zadovoljil.

Kako odreagirati na stisk roke svojca, ki se ti s solzami v očeh zahvaljuje za vso pomoč pri oživljanju moža-očeta? Kaj mu reči? Ne vem. Toliko vprašanj imam, pa nobenega odgovora. Mogoče bi jih morala napotiti h kakšnemu reševalcu. Tistemu, ki ima pri delu dolgo kilometrino. K tistemu, ki bi me razumel.

Če bi me septembra vprašali, kaj pričakujem od pripravništva, bi vam naštel vse mogoče stvari, ampak da bom doživela reanimacijo, zagotovo ne.

Ena izkušnja več, ogromno novih vprašanj in iskanje odgovorov ... In naj se iskanje začne ... ■

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor je naš sodelavec

IGNAC BALAZIČ

zaključil magistrski študij zdravstvene nege.
Iskrene čestitke!

Sodelavke in sodelavci Psihiatrične bolnišnice Ormož

Čestitka

V mesecu novembru je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani diplomirala naša kolegica

MAJA OGRIČ.

Ob tej priložnosti ji iskreno čestitamo in ji še naprej želimo veliko delovnih izzivov!

Sodelavci Psihiatrične bolnišnice Idrija

Čestitka

Decembra 2011 je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani diplomirala naša kolegica in sodelavka

EDITA VUKOJE.

Iskrene čestitke!

Sodelavke in sodelavci

Tisoč vprašanj in eno ZAUPANJE

Marjeta Rupar

Lepo je živeti med ljudmi. Moja ubranost z drugimi ima zame – velik pomen. Zavedam se, da moram v sebi najti tisto, kar iščem. Potrebujem veliko, zelo veliko prostora za – občutke. Čudovito je, če te nekdo – potrebuje.

Življenje v skupnosti

Življenjsko okolje mi je omogočalo svobodno – gibanje. Na vrtu, ob hiši, na bližnjem hribčku, druženje z vrstniki v telovadnem društvu Partizan, počitnice na morju, taborjenje ob rekah in življenje v urejeni in varni – šoli. Odraščanje mi ni delalo preglavic. Stroge držbe se spominjam samo pri – očetu. Ne bom pozabila njegove doslednosti in študiozne – zagnanosti. Imel je velike načrte za mojo – bodočnost. Žal je prekmalu umrl. Ostali sorodniki so mi dovolili, da živim življenje brez visokih – ciljev. Svobodno sem dihala in osončena družabnost mi je dolgoročno pomagala – živeti. Zdaj vem, tako kot pravi Weis Harvey: »Svet nekomu lahko podeli čast ali pa mu jo vzame, tako edino človek sam lahko odloči, ali je eno in drugo pomembno.«

Ponarejeno ali pristno?

Naše razmerje z drugimi urejamo na različne načine. Iščemo zglede. Uporabne in koristne. Take, ki so pozitiven – navdih. Ob tem moramo čutiti skladnost dejanj in – besed. In tako opazujemo dejanja razumnih in nerazumnih človeških – bitij. Presojamo in – presodimo. Kar odskočimo, če smo prizadeti. V sebi rečemo: »To ni hrana za moje – misli.« Iščemo moralno harmonijo, s katero dopolnimo svojo notranjo – urejenost. Močan zalogaj vsega, kar se nam vsak dan dogaja, čutimo (kot pritisk v prsnem košu, v želodcu, pri srcu) ... tako močno, kot da nevidna hudobna metla, naša iskrena prizadevanja – pometa.

Iskanja, ki so bila, so in upam, da bodo še dolgo trajala

(Boris Kralj, igralec)

Kako prepoznati, kaj je res prav in kaj zgrešeno in – škodljivo. Večna vprašanja. Vem, da samo jaz nisem gospodarica svoje – usode. Ko opazujem svetovna dogajanja, se mi zdi, da ljudje ne cenimo – znanja. Nismo ga sposobni prav – uporabljati. Vrlin se sramujemo. Menimo, da so zrasle na religioznem vrtu in so nepotreben – plevel ...

Vedno znova in znova se sprašujem, ali »ta in ta resnica« velja tudi – zame. Učim se in v tem učenju ima ZAUPANJE pomembno vlogo.

V našem poklicu je pomembno moralno – odločanje. Karkoli je narobe je zato, ker se nam humanistični pristop – odmika. Plemenita in spoštljiva nit, ki povezuje vse profile, je zelo – pomembna. Naša stroka ima in mora imeti svobodne roke, da režira film, v katerem – nastopamo. Ni stranskih vlog. Tudi vrednote niso nikoli delne ali pa – polovične. Bolniki morajo čutiti in vedeti, da so VARNI, popolnoma varni ...

... kot ogenj domačega zaupanja

(Iztok Gaister)

Zaupanje ni muzejski – eksponat. Zaupanje je filigran, saj je stekano tako, da ima obliko in vsebino umetniškega – dela. V tem tkanju so najlepše vrline, naša pretekla in sedanja verjetja v ČLOVEKA in – človeška bitja. Če se v tkanje prikrade RJA, ki razjeda, lahko zaupanje – zlorabi. Zaupanje ni prazna vreča. Vedno jo moramo napolniti z vrednotami, ki jih vest – deli.

Ta svet res obstaja

V tem hitrem svetu sem jaz – počasna. Zavedam se, da je zbliževanje ljudi tudi naša – naloga. Meni pomeni trdnost, ki živi od učenja, rasti in – veselja. Lahko ga primerjam z – bambusom. Pred očmi imam bambusov gaj ob vili Rafut. Vila stoji na pobočju Kostanjevice pri Novi Gorici. Gaj diha – preteklost. Med seboj se družijo: sekvoje, ciprese, kamelije, hrasti ... in bambusi. Ko sem držala deblo bambusa, sem čutila zeleno energijo. Vem, držala sem neke vrste – srečo trenutka. Nosim ga v sebi. Takih trenutkov v naravi in med ljudmi je zelo – veliko.

Dr. Martin Kojc, učitelj življenja pravi: »Brž, ko začnemo živeti v harmoniji s svetom, ki nas obdaja, brž ko začnemo ta svet ljubiti, razumeti in upoštevati tudi njegovo stališče, je po duhovnih zakonih ta svet prisiljen, da nas prav tako ljubi in dviga.«

Drage kolegice in kolegi, pozabimo žalitve, a nikoli prijaznosti. To misel sem slišala v letu 2011 in me bo spremljala v letu 2012. Srečno! ■



Odprta žalna knjiga
prof. Štefek GRMEC, dr.med.
 29.10.1962 – 16.01.2012

Dr. Štefek Grmek

1962 - 2012

V ponedeljek, 16. januarja, nas je kot strela z jasnega zadela vest, da profesorja Štefka Grmca ni več med nami. Novica je bila šokantna in nerazumljiva v vseh pogledih, o razsežnosti izgube ne želimo niti razmišljati.

Kdo je bil profesor Štefek Grmec?

Štefek Grmec je bil zdravnik z veliko začetnico.

Prim. prof. dr. Štefek Grmec, ki se je leta 1962 rodil na Ptuj, je bil do leta 2012 zaposlen v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca kot predstojnik organizacijske enote Nujna medicinska pomoč in kot vodja oddelka za znanstveno raziskovalno delo. Medicinsko fakulteto Univerze v Zagrebu je končal leta 1986. Ob delu v splošni medicini se je tri leta izpopolnjeval v sistemsko-družinski obliki psihoterapije. Zadnjih 15 let se je ukvarjal z urgentno medicino. Najprej je zaključil podiplomski študij iz intenzivne in urgentne medicine leta 1998 ter iz istega področja magistriral leto kasneje. Članek, ki je bil objavljen v reviji Critical Care na osnovi magistrske

naloge o pomenu prognostičnih lestvic v nujni medicinski pomoči za oceno prizadetosti in prognozo izhoda bolezni, je drugi najbolj iskan raziskovalni članek vseh časov v omenjeni reviji.

Leta 2002 je doktoriral s področja urgentne medicine iz teme prognostični in diagnostični pomen kapnometrije v predbolnišnični enoti za nujno medicinsko pomoč. Članki, ki so nastali na osnovi te disertacije in so objavljeni v reviji Intensive Care Medicine, Resuscitation in European Journal of Emergency Medicine, so bili s strani organizacij American Heart Association in European Resuscitation Council prepoznani kot obligatorni pri oživljanju ter uvrščeni v nove smernice oživljanja leta 2005.

Štefek Grmec je bil predavatelj z veliko začetnico.

Leta 2003 je dobil status docenta na Univerzi v Mariboru za področje urgentne medicine, leta 2005 na Univerzi v Ljubljani iz družinske medicine na Medicinski fakulteti. Leta 2008 je pridobil status izrednega profesorja na Univerzi v Mariboru s področja Urgentne medicine ter naziv primarij. Kot predavatelj je sodeloval na Katedri za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Katedri za družinsko medicino ter pri predmetih Prva pomoč in Interna medicina Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze Maribor in na Visoki zdravstveni šoli Izola Univerze na Primorskem je bil predavatelj predmeta Urgentna medicina. Na podiplomskem doktorskem študiju Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je bil nosilec dveh predmetov (Patofiziologija nujnih stanj ter Ocenjevalne lestvice in mehanizmi poškodb), na podiplomskem študiju Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani pa nosilec predmeta Ocenjevalne lestvice – diagnostični in prognostični pomen in Patofiziologija nujnih stanj. Prav tako je bil predstojnik Katedre za medicinsko prvo in nujno pomoč Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Z referati je profesor Grmec redno sodeloval na seminarjih Sekcije reševalcev v zdravstvu.

Štefek Grmec je bil strokovnjak z veliko začetnico.

Bil je član Skupine za predbolnišnično nujno medicinsko pomoč in Skupine za pripravo urgentnih centrov pri Ministrstvu za zdravje. Prav tako je bil član Pravno-etične komisije pri Zdravniški zbornici. Na področju urejanja specializacije iz urgentne medicine je bil nacionalni koordinator. Leta 2006 ga je glavni strokovni svet SZD imenoval za slovenskega predstavnika v organizaciji UEMS – Multidisciplinary Joint Committees-Emergency Medicine v Bruslju. Zdravniška zbornica Slovenije ga je imenovala za nadzornega zdravnika za področje družinske medicine in urgentne medicine, Ministrstvo za zdravje pa za nadzornega zdravnika pri nadzoru izvajanja Projekta za nujno medicinsko pomoč Slovenije. Profesor Grmec je bil tudi član komisije za preverjanje in potrjevanje nacionalne poklicne kvalifikacije Zdravstveni reševalec.

Štefek Grmec je bil organizator z veliko začetnico.

S področja urgentne medicine se je Štefek Grmec usposabljal v Zagrebu, San Marinu, Berlinu, Stockholmu, Bruslju, Barceloni, Bostonu, Orlando, Reykjaviku, New Orleansu, Stavangerju, Sydneyju, Buenos Airesu, Vancouvru in drugje. Aktivno je sodeloval na številnih mednarodnih kongresih družinske, intenzivne in urgentne medicine. Pojavljal se je kot organizator tečajev za profesionalce in laike v Sloveniji in Hrvaški iz oživljanja, oskrbe poškodovancev in urgentne medicine. Je avtor številnih poljudnih prispevkov v časnikih in tednikih za javnost, redno pa je sodeloval tudi v radijskih in televizijskih oddajah o promociji zdravja, še posebej na področju laičnega oživljanja žrtev srčnega zastoja. Prav tako je bil predsednik organizacijskega odbora in programskega odbora treh mednarodnih srečanj iz akutne in urgentne medicine – Akutna stanja in urednik zbornika predavanj vseh treh srečanj, ki je postal učna snov za študente medicine in zdravstvene nege. Leta 2006 je kot soavtor in sourednik izdal učbenik Oskrba poško-

dovanca v predbolnišničnem okolju, leta 2008 pa kot urednik knjigo Nujna stanja. Prav tako je sodeloval v timu pri nastajanju slovenske izdaje knjige Na dokazih temelječe medicinske smernice (2006). Profesor Grmec je bil redno član programskih odborov strokovnih srečanj, ki jih je organizirala Sekcija reševalcev v zdravstvu.

Štefek Grmec je bil raziskovalec z veliko začetnico.

Kot član Sveta za reanimacijo pri Slovenskem združenju za urgentno medicino je bil zadolžen za znanstveno-raziskovalno delo, aktiven je bil tudi kot predsednik Sekcije za nujno medicinsko pomoč pri Združenju zdravnikov družinske medicine. Aktivno je opravljal mentorsko vlogo zdravnikom sekundarijem na obveznem kroženju iz urgentne medicine, študentom Medicinske fakultete in Fakultete za zdravstvene vede pri predmetih Prva pomoč, Družinska medicina, Urgentna medicina in Interna medicina ter pri diplomskih delih, specialističnih nalogah in doktoratih. Bil je član organizacij: SZD, Critical Care Forum, EuSEM, SZUM, Trauma Care International, The European Society of Intensive Care International, American Heart Association, American Stroke Association in še bi lahko naštevali.

Leta 2008 je bil s sodelavci dobitnik prestižne nagrade združenja American Heart Association (Council on Cardiopulmonary, perioperative and critical care) za najboljše raziskovanje na področju oživljanja. Vodil je več raziskovalnih projektov na področju urgentne medicine, med drugim projekt aplikacije eritropoetina pri žrtvah srčnega zastoja v predbolnišničnem okolju v sodelovanju s prof. Gazmurijem (Department of Medicine, Division of Critical Care and Department of Physiology and Biophysics, Rosalind Franklin University of Medicine and Science, North Chicago, USA). Je avtor je več kot 350 strokovnih in znanstvenih prispevkov pri nas in v tujini. Med drugim je objavljaj tudi v: Intensive Medicine Care, Resuscitation, Acta Anaesthesiologica Scandinavica, Academic Emergency Medicine, Critical Care, Critical Care Medicine, Emergency Medicine Journal, European Journal of Emergency Medicine, Annals of Emergency Medicine in Prehospital and Disaster Medicine. Bil je ugleden recenzent v časopisih Critical Care, Medical Science Monitor, Academic Emergency Medicine, Pediatrics, International Journal of Emergency Medicine in Signa Vitae, v uredniškem odboru Signae Vitae ter International Journal of Critical Care Medicine. Profesor Grmec je bil tudi strokovni recenzent vseh zbornikov predavanj pri Sekciji reševalcev v zdravstvu

Štefek Grmec je bil človek z veliko začetnico.

Z odhodom PROFESORJA, kot smo ga klicali, nismo izgubili le zdravnika, predavatelja, strokovnjaka, organizatorja in raziskovalca, izgubili smo prijatelja, ki ga z vsakim naslednjim dnem pogrešamo še bolj. Veliko načrtov je ostalo nedokončanih. Že zgolj ob omembi profesorja se nam še vedno porodijo novi načrti in veliko idej.

Štefek, brez tebe ne bo več tako, kot je bilo.

Sekcija reševalcev v zdravstvu

Bolnišnične tekstilije – ali so možen vir okužb?

doc. dr. Sabina Fijan, red. prof. dr. Sonja Šostar Turk

Med tekstilije v zdravstvenih ustanovah spadajo uniforme osebja, pižame pacientov, odeje, odevne prevleke in prevleke za vzglavnike, rjuhe, brisače itd. (Guidelines for environmental infection control in health-care facilities, 2003). Napačno ravnanje s tekstilijami omogoča širjenje patogenih in oportunističnih mikroorganizmov ter poveča možnosti za okužbe, povezane z zdravstveno oskrbo (Lužnik-Bufon et al., 2009).

Zdravstvene ustanove so dolžne zagotoviti vse potrebne materialne in nematerialne ukrepe, ki jih omogoča zdravstveni sistem za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb, da pred njimi zavarujejo bolnike, zdravstveno osebje in ostale obiskovalce bolnišnic. Ena izmed možnih poti prenosa bolnišničnih okužb je tudi okolje, zato je razkuževanje bolnišničnih površin in bolnišničnih tekstilij pomemben dejavnik pri zagotavljanju kakovosti opravljenih zdravstvenih storitev (Dancer, 2004). Glede na *Strokovne podlage in smernice za obvladovanje in preprečevanje okužb, ki so povezane z zdravstvom oziroma zdravstveno oskrbo*, ki jih je pripravila Delovna skupina pri Ministrstvu za zdravje RS (Lužnik-Bufon et al., 2009) je namen pranja bolnišničnih tekstilij zagotoviti neoporečne tekstilije in zmanjšati možnost prenosa okužb na bolnike ali osebje preko kontaminiranih tekstilij. Neoporečne bolnišnične tekstilije, ki so potrebne za zaščito uporabnikov in izvajalcev zdravstvenih storitev, so tudi del zahtev za nemoteno izvajanje zdravstvene dejavnosti (Židanik A. et al., 2011). Med najpogostejše najdene mikroorganizme na uporabljenih tekstilijah spadajo: po Gramu negativne bakterije, koagulazno-negativni stafilokoki, bakterije iz rodu *Bacillus* in bakterije z bolnikove kože (Program za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb, Splošna bolnišnica Brežice, 2009).

Večina zaposlenih v zdravstvenih ustanovah predvideva, da so oprane bolnišnične tekstilije čiste in varne. Čeprav so odstranjene nečistoče, tekstilije niso nujno čiste, zato izkušnje kažejo, da je pri izbruhih bolnišničnih okužb brez očitnega razloga treba preveriti tudi strokovnost ravnanja z bolnišničnimi tekstilijami (Brunton, 1995).

Objave o najdenih mikroorganizmih na bolnišničnih tekstilijah

Pri raziskavi velikega števila okužb s streptokoki v porodnišnici so ugotovili, da so bili sušilci v bolnišnični pralnici, ki so jih uporabljali pri sušenju oblačil novorojenčkov, močno okuženi z bakterijo *Streptococcus pyogenes*. Potem ko so vsa oblačila za novorojenčke avtoklavirali, so izbruh okužb prenehali (Brunton, 1995). Pri več primerih pooperativnih okužb z meningitisom, ki ga je povzročil *Bacillus cereus*, so ugotovili, da so bile bolnišnične tekstilije po pranju možen vir okužb (Barrie et al., 1994). V porodnišnici so prav tako ugotovili, da so nezadostno razkužene plenice primarni vir okužb novorojenčkov z bakterijo *Bacillus cereus* (Birch et al., 1981). V raziskavi prenosa okužb s stafilokoki preko neživih površin so ugotovili, da je do prenosa okužb s *Staphylococcus aureus* prišlo, kadar so bile odeje, oblačila ali plenice močno kontaminirane (Gonzaga et al., 1964). V vseh teh raziskavah so avtorji poudarili pravilno pranje bolnišničnih tekstilij kot pomemben preventivni ukrep. Znale so tudi objave o bolnišničnih tekstilijah kot morebitnem viru prenosa okužb z enterokoki (Wilcox & Jones, 1995), koliformnimi mikroorganizmi (Kirby et al., 1956), sporami *Clostridium difficile* (Hellickson et al. 2007) itd.



Objave o ravnanju z bolnišničnimi tekstilijami kot morebitnim izvorom okužb zaposlenih

Tekstilije lahko povzročijo tudi okužbe pri delavcih, ki z njimi ravnaajo. Dokumentirani so primeri okužb delavcev v pralnici in na oddelkih bolnišnic z garjami (Thomas et al., 1987), glivami (Shah et al., 1988), salmonelami (Standaert et al., 1994), virusom hepatitisa A (Keefe, 2004), bakterijo, ki povzroča vročico Q (Oliphant et al., 1949) itd. V raziskavi (Standaert et al., 1994) so npr. ugotovili, da so se delavci v pralnici okužili s salmonelo prek okuženih tekstilij, saj pri delu z umazanimi tekstilijami niso nosili zaščitnih oblačil in rokavic. Iz vseh teh raziskav je razvidno, da pri preprečevanju bolnišničnih okužb ne smemo podcenjevati ravnanja z umazanimi tekstilijami (Pyrek, 2003).

Zaključek

Čeprav se na bolnišničnih tekstilijah nahaja veliko mikroorganizmov, same tekstilije ne predstavljajo velike nevarnosti, če z njimi pravilno ravnamo (Guidelines for environmental infection control in health-care facilities, 2003). Pravilno ravnanje z bolnišničnimi tekstilijami dosežemo z minimalnimi tehničnimi pogoji za sortiranje, prevoz in pranje tekstilij (Uradni list RS 74,1999), ki po Programu za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb in po Strokovnih podlagah in smernicah za obvladovanje in preprečevanje okužb, povezanih z zdravstvom oziroma zdravstveno oskrbo (Delovna skupina pri Ministrstvu za zdravje RS) vključujejo:

1. pravilno zbiranje in shranjevanje umazanih tekstilij;
2. pravi prevoz umazanih tekstilij;
3. pravilno ločitev umazanega in čistega dela v pralnici;
4. pravilno sortiranje, pranje, sušenje in likanje tekstilij;
5. pravi prevoz in shranjevanje čistih tekstilij;
6. ustrezne mikrobiološke kontrole pranja tekstilij.

Ti pogoji so tudi sestavni del nemškega Zagotovila kakovosti in higiene pranja bolnišničnih tekstilij po RAL-GZ 992 (2001), ki je pri nas veljaven kot sistem zagotavljanja kakovosti in higiene pranja bolnišničnih tekstilij. 15. ■

Poj mi, poj mi pesem ... ali zgodba o suhih stročnicah

Jože Lavrinec

Sodobna prehranska priporočila nas spodbujajo, naj bo delež živil rastlinskega izvora v naši prehrani čim višji. Med njimi so suhe stročnice s svojo unikatno hranilno sestavo ter neuglašeno glasbeno izobrazbo nekaj posebnega, nekaj drugačnega. Jedi, pripravljene iz suhih stročnic, odlikuje velika hranilnost, poln okus in »družbeno razdiralna moč«.



Botanični svet je prepleten s stročnicami (latinsko: Fabales ali Leguminosae), saj poznamo okoli 17.000 vrst. Prepoznamo jih po metuljastem cvetu in stroku, v katerem se skrivajo semena. Toda od vsega tega bogastva človek izkorišča le manjši del. Tako je za svojo prehrano kultiviral le dobrih 20 vrst in še nekaj vrst za prehrano živali in tehnološke namene. V jedah se pojavljajo v obliki mladega, zelenega stročja, ki spada med dokaj nekalorično zelenjavo, ter v obliki zrelih, svežih ali sušenih semen. Šele slednja oblika nam nudi tisto pravo zgodbo in – godbo.

Po hranilni sestavi ločimo dve veliki skupini:

1. suhe stročnice, ki so bogat vir maščob in izredno bogat vir beljakovin (najmanj 35 % beljakovin), združujejo nekaj vrst soje;
2. suhe stročnice, ki so bogat vir ogljikovih hidratov, beljakovin (vendar vsebnost beljakovin ni večja od 30 %) in maščob. V tej skupini se združujejo tipično evropski primerki: bob, leča, čičerka, fižol in grah.

Nekaj posebnega so arašidi ali zemeljski oreščki, ki svoje stroke naredijo pod zemljo. Praženi in žal pretirano soljeni so se umestili v naše dnevne sobe. In ker so že tam, jih sicer »sploh ne jemo«, le v času športnih prenosov in raznih nadaljevanj kar mimogrede izginjajo v naša usta. Vsaj tako bi lahko označili tisto na videz nedolžno grizljanje ob TV.

Čeprav so suhe stročnice po svoji hranilni vrednosti prave kraljice na naši mizi, z njimi ne ravnamo prav nič kraljevsko. Pri tem jih ne rešuje niti kakovostna aminokislinska sestava, ki sicer ni povsem popolna, a tudi problematična ne. Večini suhih stročnic (razen soje) manjka aminokislina metionin, kar zlahka dopolnimo z jedmi iz žita, kot so kruh in testenine. Kljub resda malce robatemu, vendar polnemu okusu vse premalokrat posegamo po njih. Izjema je morda le soja, katere poraba počasi raste, deloma tudi zaradi obsežnih propagandnih akcij velikih proizvajalcev. Je temu kriv ljudski glas, ki suhe stročnice uvršča med hrano revnih? Mogoče malo, saj se konec koncev revščina neusmiljeno oblikuje tudi v razvitem svetu!

K dobremu glasu suhim stročnicam ne pomaga niti njihova morebitna zdravstvena koristnost. Zaradi visoke vsebnosti folatov bi lahko suhe stročnice priporočali v prehrani nosečnic. Zaradi velike količine prehranskih vlaknin in fitoestrogenov so idealno živilo za sladkorne bolnike ter bolnike z dislipidemijami. Njihov

relativno nizek glikemični indeks in veliko nasitno vrednost bi lahko boljše izkoristili v shujševalnih dietah. Študije potrjujejo, da redno uživanje suhih stročnic v okviru uravnotežene prehrane zmanjšuje tveganje za razvoj srčno-žilnih obolenj, nekaterih rakastih obolenj (rak na rodilih, debelem črevesu) in pojavnost sladkorne bolezni tipa 2. Celo več: prve študije nas opozarjajo na možnost upočasnitve propada ledvične funkcije pri sladkornih bolnikih z nefropatijo.

Kje se skriva razlog navidezne nezaželenosti suhih stročnic v naši vsakdanji prehrani? Preprosto – prepričanje, da nas jedi iz suhih stročnic lahko kar mimogrede spravijo v zadrego s svojo glasnostjo in »neprimernim pevskim navdihom«.

Razprava o napenjanju je vedno nekoliko bizarna, a še kako človeška. Napenjanje in posledična flatulenca sta že marsikoga spravila v kulturno zadrego. Temu se ne izognejo niti velika imena v svetu zabave in tako se je morala tudi Whoopi Goldberg v času TV-klepeta opravičevati, ker ji je ušla »majhna žabica«. Ne, ne, tega pač ne želimo tvegati, zato so jedi iz suhih stročnic na jedilniku, kadar pač so, in še takrat bolj malo.

Vprašanje, ki bi si ga morali zastaviti, se glasi: »Zakaj se napenjanje in plini sploh pojavijo?« Razloga sta v glavnem dva. Zaradi požiranja zraka in zaradi neprebavljenih ogljikovih hidratov, ki veselo fermentirajo v debelem črevesu. Če fermentirajoče ogljikove hidrate za zdaj zanemarimo, nam ostane zanimiva dilema. Odrasli požiramo zrak ob zvečenju žvečilk (osveževanje zadaha ima pač svojo ceno), med uživanjem v sladkobi trdih bombonov, med srkanjem napitkov po slamici, kadar med hranjenjem klepetamo (to pa je vendar tisto, kar daje obroku svojstven čar) in med kajenjem. Zanimivo: tega opozorila ne bomo našli na škatlicah tobačnih svaljčic! Mogoče bi pa strah pred glasnimi vzdihmi zadnje plati koga le prepričal k manjšemu številu pokajenih cigaret.

A ljudje za te tegobe raje krivimo stročnice. Povsem po nepotrebnem! Namakanje tudi tistih vrst suhih stročnic, ki se skuhamo hitro, bo raztopilo fite. Obvezno kuhanje, ki ga pri stročnicah ne skrajšujemo, pa olajša prebavo. Nekaj manj težav naj bi bilo tudi po zaužitju leče, čičerke, soje in konzerviranega kuhanega fižola. Kar se napenjanja zaradi suhih stročnic tiče, pa se realnost skriva v naših prehranskih navadah. Suhe stročnice običajno uživamo kampanjsko. Zelo pogosto v obliki enega, kvečjemu dveh obrokov tedensko, zato naša prebavila niso adaptirana nanje. Tako nas Windhamova v svoji študiji pouči, da se ob rednem vsakodnevem uživanju suhih stročnic napenjanje s 35 % verjetnosti v prvem tednu ublaži v 15 % pojavnosti v tretjem tednu, v 5 % v petem tednu in samo še v 3 % pojavnosti v osmem tednu. Torej lahko s vztrajnostjo premagamo »glasnost«, kar ni slaba obljuba. ■

Viri:

Moe et al. Vegetarian Compared with Meat Dietary Protein Source and Phosphorus Homeostasis in Chronic Kidney Disease. *Clin J Am Soc Nephrol.* Feb. 2011; 6 (2): 257–64.

Tharanathan RN, Mahadevamma S. Grain legumes – a boon to human nutrition. *Trends in Food Science & Technology*, 14, 12, 2003: 507–18.

Windham DM, Hutchins. AM. Perceptions of flatulence from beans consumption among adults in 3 feeding studies. *Nut J* 2011, 10: 128–37.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER	OBVEZNE VSEBINE: ETIČNE IN MORALNE DIMENZIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI	ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA V LUČI ZDRAVSTVENE NEGE MODUL LICENCA: OBVEZNE VSEBINE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 16.02.2012 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor.	Sobota, dne 25. februarja 2012 ob 8.30 uri, v veliki predavalnici kirurške stolpnice UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, Maribor.	Četrtek, 1. marec 2012 ob 8.30 uri, v veliki predavalnici kirurške stolpnice UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, Maribor.
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG, prim. Andrej Pišec, dr. med., spec. psihiatrije VLOGA MEDICINSKE SESTRE V CENTRU ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISNIH OD NEDOVOLJENIH DROG, Petra Kodrič, dipl. m. s. PSIHOSOCIALNA OBRAVNAVA ODVISNOSTI, Sanja Kaube, univ. dipl. soc. del.	Predavanja in učne delavnice, kjer udeleženci v manjših skupinah analizirajo etične probleme v praksi, preučijo dejavnike, ki vplivajo na kakovost odnosov v procesu obravnave pacientov. Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
Organizator	Organizator	Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.	Celodnevno izobraževanje znaša 60 EUR za člane Zbornice- Zveze, ter 120 EUR za nečlane Zbornice - Zveze, v ceno je vključen DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 92, pri Nova KBM d.d. Število udeležencev je omejeno.	Celodnevno izobraževanje znaša 60 EUR za člane Zbornice - Zveze ter 120 EUR za nečlane Zbornice - Zveze, v ceno je vključen DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 91, pri Nova KBM d.d. Število udeležencev je omejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, pod številko 2012 - 13 - 24 in ovrednoteno s 4 LT.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Poklicna etika« v licenčnem obdobju.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Zakonodaja s področja zdravstva« v enem licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.	Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si , PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.	Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
IZKUŠNJE NAS POVEZUJEJO, STROKOVNO SREČANJE	VLOGA ZDRAVSTVENE NEGE PRI OBRAVNAVI PACIENTA Z MOTNJO RAVNOTEŽJA	PREPOZNAVA ŽIVLJENSKO OGROŽENEGA PACIENTA IN REANIMACIJA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
2. in 3. marec 2012. Srečanje bo potekalo v hotelu Thermana Wellnes Park LAŠKO. Registracija med 8.30 in 9.30.	Petek 2.3.2012, Celje Splošna bolnišnica Celje Registracija udeležencev med 8. in 9. uro. Pri registraciji potrebujete člansko izkaznico, potrdilo o plačilu ali potrjeno prijavnico z strani delodajalca.	Izola, hotel Delfin 9.3.2012 registracija 8.00 - 9.00 ure
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Motnje hranjenja - problem sodobnega časa, novosti in izkušnje, skrb za paciente in zaposlene; okužbe, ki jih lahko preprečimo s cepljenjem, ošpice	Program strokovnega srečanja objavljen na spletni strani zbornice in sekcije. (www.sekcija-mszt-orl.si).	Temeljni postopki oživljanja, dihalna stiska in oživljanje pri otroku, uporaba zgodnjega opozorilnega sistema za prepoznavo ogroženega pacienta, motnje srčnega ritma, poti aplikacije zdravil pri urgentnih stanjih, etične dileme Program bo potekal v obliki predavanj in čnih delavnic.
Organizator	Organizator	Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija MS in ZT v otorinolaringologiji	Zbornica – Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci Organizator bo poleg strokovnih predavanj in delavnic poskrbel tudi za gradivo predavanj, osvežitev med odmorom in kosilo.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 320 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust torej kotizacija z DDV znaša 160 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0226–02032012.	Kotizacija z DDV znaša 190 EUR (članom, ki imajo poravnane obveznosti, se prizna 50% popust). V kotizacijo so vključeni napitki med odmori, kosilo in zbornik. Kotizacijo nakažite na TRR ZZBNS-ZDMSBZT št. 02015-0258761480 sklic na št. 00 0231-02032012 z pripisom za Sekcijo MS in ZT v ORL.	Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust) Kotizacijo nakažite na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – Zbornica – Zveza, št.: 02015 – 0258761480 sklic na stroškovno mesto 00 0224 -09032012 Število udeležencev je omejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Oddana je vloga za licenčno vrednotenje seminarja pri Zbornici - Zvezi.	Seminar je v postopku vrednotenja licenčnih točk na Zbornici - Zvezi.	Število licenčnih točk bo objavljeno v končni objavi. Teme seminarja so v okviru obveznih vsebin potrebnih za podaljšanje licence izvajalcev zdravstvene in babiške nege.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Pisne prijave na standardni tiskani ali elektronski prijavnici Zbornice - Zveze bomo sprejemali na sedežu Zbornice - Zveze. Dodatne informacije na telefon 041 819 745.	Dodatne informacije: Marjanca But (marjanca.but@arnes-guest.si) Prijava: E-prijave poslati na matjaz.mrhar1@siol.net, fax. 05 330 1024 ali na naslov Matjaž Mrhar, SB dr. F. Derganca ORL ambulanta Padlih borcev 13a, 5290 Šempeter pri Gorici. Prijave poslati do 29.2.2012.	Dodatne informacije glede seminarja: Majda Cotič Anderle (majda.cotic@gmail.com) ali Vida Bracko (vida.bracko@gmail.com) E prijavnico s spletne strani ZB-ZV pošljite na naslov: simona.rode@gmail.com.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA - MENEDŽMENT ZDRAVSTVEN IN BABIŠKE NEGE V LUČI ETIKE	JESEN ŽIVLJENJA – STOMA, RANA, INKONTINENCA	ZDRAVSTVENI TIM - NA POTI K ODLIČNOSTI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 15. 03. 2012 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 08.00 uri Registracija udeležencev od 07.30 do 08.00 ure	16. in 17. marec 2012 Rimske terme, Sofjin dvor	Torek, 20. 03. 2012 ob 14.30, v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska ulica 14, Ljubljana
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si	1.DAN: inkontinenca pri starostniku, Izločalna stoma v jeseni življenja, UČNE DELAVNICE - oskrba stome, posebnosti zdravstvene nege starostnika, poskrbimo tudi za svojo hrbtenico 2.DAN: Rana v jeseni življenja, UČNE DELAVNICE: Oskrba pacienta z nefrostomo, oskrba pacienta z gastrostomo.	Program izobraževanja (učna delavnica) je namenjen članom DMSBZT Ljubljana, ki želijo pridobiti dodatna znanja s področja timskega dela in medosebnih odnosov na delovnem mestu. Objavljen je na spletni strani: www.drustvo-med-sester-lj.si in na www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator	Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 120,00€, za nečlane Zbornice-Zveza je kotizacija 240,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 26	Kotizacijo nakažete na TRR ZZBNS-ZDMSBZT št. 02015-0258761480, sklic na 00 0215 16032012 s pripisom za Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji, ki je odprt pri NLB d.d., poslovalnica Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana.	Prispevek udeleženca je 22 eurov. Število udeležencev je omejeno do 20.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk. Udeležba se šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.	Program v postopku pridobivanja licenčnih točk	Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 4 licenčnimi točkami
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 08. 03. 2012, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijavnico iz UTRIPA ali elektronsko prijavnico, s točnimi podatki pošljite najkasneje do 15.03.2012 na Zbornico Zvezo ali na elektronski naslov boza.hribar@gmail.com . Na spletni strani Zbornice Zveze si lahko pogledate program v celoti. Na istem mestu so tudi kontakti za rezervacijo prenočitve.	Prijave preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 13. marca 2012 oz. do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
OSKRBA DIHALNE POTI IN UMETNA VENTILACIJA V PREDBOLNIŠNIČNEM OKOLJU - seminar z delavnicami namenjen izvajalcem zdravstvene nege v primarnem nivoju ter zaposlenim v nujni medicinski pomoči in prevozih pacientov.	MOTNJE HRANJENJA – PROBLEM SODOBNEGA ČASA	PACIENTI IN PLJUČNI RAK TRENDI IN NOVOSTI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
22.marec 2012, Izobraževalni center URSZR, Pekre pri Mariboru. Registracija udeležencev se bo v prostorih IC začela ob 8. uri, otvoritev seminarja bo ob 9. uri v auditoriju izobraževalnega centra.	Četrtek, 22. 03. 2012 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 16.00 uri Registracija udeležencev od 15.30 do 16.00 ure	Petek 23. 3. 2012, Terme Zreče, hotel Atrij Registracija udeležencev med 8. in 8.50 uro
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Vsebina strokovnega srečanja je razdeljena na teoretični uvod in delavnice. Na predavanjih bodo udeleženci seznanjeni z načini zavarovanja dihalne poti in umetne ventilacije. Na delavnicah bodo udeleženci pozali tudi večšine oskrbe dihalne poti. Več o programu na spletni strani Zbornice - Zveze.	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si	Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.
Organizator	Organizator	Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija reševalcev v zdravstvu	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija MS in ZT v onkologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust, torej 95€). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice Zveze št. 02015-0258761480, sklic 00 0219 – 22032012. Podjetja in zavodi lahko plačajo kotizacijo tudi po prejemu računa.	Klinični večer je namenjen članom DMSBZT Ljubljana. Kotizacije ni! Število udeležencev je omejeno na 30.	Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite TRR ZDMSZTS: št. 02015-025 8761 480, sklic na številko 00 0214 23032012. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo po prejemu računa.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, udeležba prinaša licenčne točke poslušalcem in aktivnim udeležencem.	Strokovno izpolnjevanje je ocenjeno s 4 licenčnimi točkami.	Strokovni seminar je v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk. Ob registraciji obvezno potrebujete člansko izkaznico in licenčno številko.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije so možne po E-pošti joze.prestor@zd-kranj.si . Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji, če ste znesek nakazali na transakcijski račun. Udeležba je omejena na 60 mest, zasedeni bodo glede na čas prijave.	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članke izkaznice, številka licence) do 15. 03. 2012, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) – irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijavite se najkasneje do 16.3.2012, oz. do zasedenosti prostih mest. Pisne prijave s prijavnico, ki je na spletni strani Zbornice-Zveze pošljite na naslov: Cvetka Švajger, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana ali na e-naslov: csvajger@onko-i.si ali po faksu št.: 01/5879 408

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	OBRAVNAVA STAROSTNIKA S SLADKORNO BOLEZNIJO	ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z ASTMO IN ALERGIJO
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 26.3.2012 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.30 uro	Torek in sredo, 27. in 28. marec 2012 v NOVI GORICI - HOTEL PERLA Registracija udeležencev od 8.15 do 9.15. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.	Petek in sobota, 30. in 31. marec 2012, Maribor
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljena na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si	Program dvodnevne strokovne srečanja z učnimi delavnicami je namenjen zaposlenim v zdravstveni negi in oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani www.zbornica-zveza.si .	Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator	Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih	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, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 80,00 €, za nečlane 160,00 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.	Kotizacija znaša za en dan 190 €, za dva dni 320 € (z DDV). S popustom za člane ZZBNS znaša kotizacija za en dan 95 €, za dva dni 160 € (z DDV). Kotizacijo nakažite na TRR ZZBNS-ZDMSBZTS: 02015-0258761480, sklic na št. 00 0227-29032011	Kotizacija z vštetim DDV znaša 320 €, (za člane Zbornice Zveze 160€) in poleg udeležbe na predavanjih vključuje zbornik srečanja, slavnostno večerjo in osvežitve v odmoru.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program strokovnega srečanja je v postopku vrednotenja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi Slovenije. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz TPO za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.	Program izobraževanja je v postopku za pridobitev licenčnih točk.	Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici - Zvezi
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 23.3.2012, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com	E prijave na prijavnici objavljeni na spletni strani Zbornice - Zveze pošljite do 12.3.2012 na el. naslov: gradisce.seminar12@gmail.com Vljudno vabljeni!	Na seminar se prijavite s prijavnico iz Utripa. Prijavnice pošljite na naslov: Lojzka Prestor, Bolnišnica Golnik - KOPA oddelek 600, Golnik 36, 4204 Golnik. Dodatne informacije so možne po E-pošti lojzka.prestor@klinika-golnik.si .

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
OFTALMOLOŠKA ZN SKOZI ČAS - 30. LET DELOVANJA SEKCIJE MS IN ZT V OFTALMOLOGIJI	22. STROKOVNI SEMINAR Z MEDNARODNO UDELEŽBO NOVOSTI V ENDOSKOPIJI IN ZDRAVSTVENA NEGA	ZDRAVSTVENA NEGA V PATRONAŽNEM VARSTVU IN BIOPSIHOSOCIALNI MODEL JAVNEGA ZDRAVJA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
petek 30. in sobota 31. marec 2012, Ljubljana Kongresna dvorana Kristalne palače, Ameriška ulica 8, BTC City Registracija udeležencev med 8.15 - 9.30 uro	23.-24. marec 2012, Hotel Ribno, Bled. Registracija udeležencev od 8. do 9. ure	Četrtek 19. april in petek 20. april 2012, Nova Gorica, Hotel Perla, Registracija udeležencev od 8.30 do 9.00
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si in dosegljiv na e-naslovu: bernarda.mrzelj@gmail.com	Endoskopija v pulmologiji; sedacija; novosti in posebnosti v endoskopiji; management; etika; predstavitev novostiv industriji	Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator	Organizator	Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija MS in ZT v oftalmologiji	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 380,00€ (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0211-30032012. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.	Enodnevna kotizacija z DDV znaša 190 €, dvodnevna 320€ (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02015-0258761480, sklic 00 0218-23032012, s pripisom »Sekcija MS in ZT v endoskopiji«	Kotizacija z DDV znaša 320 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0205-19042012. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovni seminar je v postopku licenčnega vrednotenja pri Z-Z.	Strokovni seminar je v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk. Dodatne informacije po telefonu 041/364 905, Tatjana Gjergjek od 13.-15. ure.	Strokovno srečanje bo ovrednoteno z licenčnimi točkami.
Dodatne informacije in prijave	Dodatne informacije in prijave	Dodatne informacije in prijave
Pisne prijave s prijavnico iz Utripa ali spletne strani Z-Z pošljite na e-naslov: bernarda.mrzelj@gmail.com , ali na fax: 01/7800158. Ob prijavi obvezno navedite št.članske izkaznice, št.licence in podatke o plačniku. Ostale informacije dobite na tel. 031741599.	Prijavite se lahko najkasneje do 16. 3. 2012, oz. do zasedenosti prostih mest. Pisne prijave, s prijavnico, ki je dosegljiva na spletni strani Zbornice-Zveze pošljite na naslov: Lučka Kočevar, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana ali na e-naslov: lucka.kocevar@gmail.com , tel: 522 35 19.	Pisne prijave s prijavnico iz Utripa ali spletne strani Zbornice - Zveze pošljite na naslov: Martina Horvat, Grajska ulica 24, Zdravstveni dom Murska Sobota, 9000 Murska Sobota ali na e-naslov: martina.horvat@zd-ms.si , do 16.04.2012. Dodatne informacije dobite na tel.: 02 5341 324.

UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, Klinika za pediatrijo,
ZDRAVSTVENI DOM dr. ADOLFA DROLCA MARIBOR, Dispanzer za otroke in Dispanzer za šolske otroke in mladino,
MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU, KATEDRA ZA PEDIATRIJO

Organizirajo

XXII. SREČANJE PEDIATROV IN IX. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIJI

Petek, 13. in sobota, 14. aprila 2012, Kongresni center Habakuk, Pohorska ulica 59, Maribor.

Program izobraževanja - Celostna obravnava pedopsihiatričnega pacienta

- Novosti na področju zdravstvene nege otroške gastroenterologije
- Zdravstvena nega otroka s kronično pljučno boleznijo
- Program dvodnevne strokovne srečanja je objavljen na spletni strani UKC Maribor www.ukc-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija	do 28.2.2012	do 31.3.2012	na srečanju
	za oba dneva	230€	250€	290€
	samo za prvi dan	180€	200€	230€
	samo za drugi dan	140€	150€	170€
	Študentje in upokojeanci: brez kotizacije.			

Dodatne informacije in prijava Na izobraževanje se prijavite na: 55 kongres
Kontaktna oseba: g. Srečo Peterlič
Štrihova ulica 18, 1000 Ljubljana
E: sreco.peterlic@s5kongres.si ali www.pediatr.si

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in licenčnega vrednotenja pri Zbornici - Zvezi.

Kontaktna oseba: ga. Karmen Obrul, T: 02 321 24 65;
E: pediatrija.mb@ukc-mb.si

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ne disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 A, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu**. Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov, pik, vejic... Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli

objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in avtorjem.

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

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

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

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

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

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

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

Uredništvo



PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –

ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

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

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

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

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

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

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

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

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

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

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

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

PLAČILO KOTIZACIJE

Kotizacijo v višini _____ DDV je / bo plačal: _____

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

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

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

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

Kraj _____

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

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

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



Vabimo vas na

5. POSVET Z MEDNARODNO UDELEŽBO MOJA KARIERA - QUO VADIS

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

Posvet z okroglo mizo bo potekal v torek, 13. 3. 2012 v Hotelu City, Ljubljana, z začetkom ob 9. uri.

Program posveta:

9.00 – 9.15

Uvodni nagovori:

doc. dr. Brigita Skela Savič, dekanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice
Predstavniki/ca, Ministrstva za zdravje in Ministrstva za visoko šolstvo znanost in tehnologijo
Darinka Klemenc, predsednica Zbornice - Zveze

9.15 – 9.35

The UK Nursing and Midwifery Council Standards for pre-registration nurse education: academic and clinical competencies,
dr. Fiona Murphy, College of Human and Health Sciences, Swansea University, Velika Britanija

9.35 – 10.05

Standards for nursing education on undergraduate level in Ireland, dr. Elizabeth A Curtis, Trinity College, School of Nursing and Midwifery, Irska

10.05 – 10.45

Slovenske izkušnje z visokošolskim izobraževanjem v zdravstveni negi – pogledi Ministrstva za zdravje, Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, Zbornice-Zveze in NAKVIS-a, mag. Zdenka Tičar, Ministrstvo za zdravje, dr. Stojan Sorčan, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, Darinka Klemenc, Zbornica-Zveza, dr. Mojca Novak, NAKVIS

10.45 – 11.05

Predstavitev dokumenta »Strategija razvoja zdravstvene nege in oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v RS za obdobje 2011 do 2020«: Izzivi za management zdravstvene nege in management v visokošolskem izobraževanju, dr. Saša Kadivec, dr. Brigita Skela Savič, Zdenka Kramar, mag. Branko Bregar, Darinka Zavrl Đananovič in drugi člani skupine Ministrstva za zdravje

11.05 – 11.20

RAZPRAVA

11.20 – 11.50

ODMOR

11.50 – 12.10

Academic standards and competencies for Masters and PhDs in nursing: an example from Swansea University UK
dr. Fiona Murphy, College of Human and Health Sciences, Swansea University, Velika Britanija

12.10 – 12.30

Pogled managementa zdravstvene nege na kakovost izobraževanja v zdravstveni negi: Kakšne so potrebe in pričakovanja glede kompetenc in sposobnosti v kliničnem okolju na vseh treh bolonjskih stopnjah?
dr. Saša Kadivec, Zdenka Kramar, mag. Hilda Maze, Erna Kos Grabnar, Stalna delovna skupina RSKZN za bolnišnično zdravstveno nego

12.30 – 12.50

Analiza preskrbljenosti z medicinskimi sestrami v RS – metodološka izhodišča za nadgradnjo raziskave iz leta 2004,
dr. Tit Albreht, Radižoje Pribaković Brinovec, Inštitut za varovanje zdravja RS

12.50 – 13.10

RAZPRAVA

13.10 – 14.00

KOSILO

14.00 – 14.20

Srednješolsko izobraževanje v zdravstveni negi – količina in kakovost izobraževanja v Sloveniji, Marija Verbič, Skupnost srednjih zdravstvenih šol

14.20 – 14.40

Regulacija vpisnih mest in kakovost izobraževanja v zdravstveni negi na srednješolski in visokošolski ravni v Sloveniji – vloga in mesto Zbornice Zveze, Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Buček Hajdarevič, Zbornica-Zveza

14.40 – 15.00

Notranji dejavniki razvoja profesije: Enote za razvoj in raziskovanje v zdravstveni negi
dr. Brigita Skela Savič, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice
dr. Thomas David Barton, College of Human and Health Sciences, Swansea University

15.00 – 16.00

OKROGLA MIZA:

Moderatorici: Darinka Klemenc, doc. dr. Majda Pajnikihar

Doktorski študij v zdravstveni negi / zdravstvenih vedah – priložnosti za združitev znanj, kompetenc in sposobnosti visokošolskih učiteljev in raziskovalcev zdravstvene nege in drugih zdravstvenih ved v Sloveniji?

izr. prof. dr. France Sevšek, Zdravstvena fakulteta, Univerza v Ljubljani

red. prof. dr. Peter Kokol, Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru

red. prof. dr. Andrej Cör, Fakulteta za vede o zdravju, Univerza na Primorskem

doc. dr. Brigita Skela Savič, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, samostojni visokošolski zavod

Prijava:

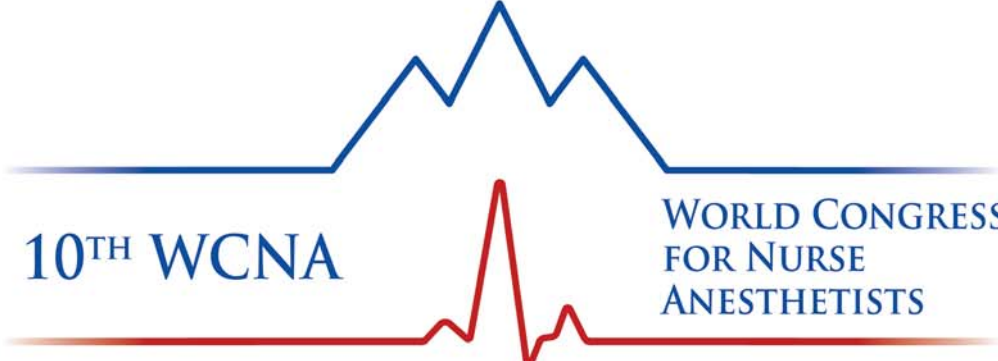
Prijave sprejemamo do **9. 3. 2012** oz. do zasedbe prostih mest. Kotizacija znaša **120,00 EUR z DDV**.

Dodatne informacije dobite v Centru na št.: **+386 4 5869 360** ali po e-pošti: center@vszn-je.si in na spletni strani www.vszn-je.si.

Vljudno vabljeni!

doc. dr. Brigita Skela Savič

DEKANJA



10TH WCNA

WORLD CONGRESS
FOR NURSE
ANESTHETISTS



Group of Nurse and Health
Technicians in Anesthesiology,
Intensive Care and Transfuziology
part of
Nurses and Midwives Association
of Slovenia

LJUBLJANA, SLOVENIA
MAY 26 – 29, 2012

www.wcna2012.com



Spoštovani kolegice in kolegi,

vabimo vas, da se udeležite svetovnega kongresa medicinskih sester na področju anesteziologije in intenzivne terapije. Kongres je priložnost za pridobitev najnovejših znanj z vašega strokovnega področja, ter obenem prilika za druženje s kolegi iz vsega sveta. Udeležba na kongresu vam prinese 10 licenčnih točk, aktivnim udeležencem pa 15.

Prijavite se lahko preko spletne strani kongresa: www.wcna2012.com.

Rok za zgodnjo kotizacijo je 29. februar 2012.

PREDSTAVITEV PODOBE MEDICINSKE SESTRE, BABICE IN TEHNIKA ZDRAVSTVENE NEGE

NAMEN

V dokumentu je predstavljena podoba medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege, ki vključuje strokovno, osebnostno in zunanjo podobo. Sleherni predstavnik poklicne skupine naj se z njo poistoveti.

CILJ

S celostno podobo želimo doseči visoko stopnjo strokovnosti in profesionalne kulture, ki bo omogočala varno in kakovostno izvajanje zdravstvene nege in oskrbe ter babiške nege. Želimo prispevati k odličnosti, dvigu ugleda in prepoznavnosti stroke na področju celotne zdravstvene dejavnosti.

PODOBA MEDICINSKE SESTRE, BABICE IN TEHNIKA ZDRAVSTVENE NEGE

Osrednji namen delovanja medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege je **PACIENT**, enkrat in neponovljiv v času in prostoru, zato je v skupini najvišjih vrednot njihovega vrednostnega sistema.

Osrednja vrednota medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege je **SKRB ZA SOČLOVEKA**. Temeljna načela za delo so humanost, moralnost, etičnost in strokovnost.

Medicinsko sestro in tehnika zdravstvene nege zavezuje **Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije** (Zbornica – Zveza, 2005).

Babico zavezuje **Kodeks etike za babice** (Zbornica – Zveza, 2011).

Podlaga za delokrog medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege so **“Poklicne aktivnosti v zdravstveni in babiški negi”** (Zbornica – Zveza, 2008, 2010, 2011).

Medicinska sestra, babica in tehnik zdravstvene nege za svoje delo prevzemajo **etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (ZZDej – UPB1, 55. člen)**.

MEDICINSKA SESTRA

Je **diplomirana medicinska sestra / diplomirani zdravstvenik** (dipl. m. s. / dipl. zn.), ki ima zaključen visokošolski študij zdravstvene nege, pri čemer študijski program v celoti upošteva Evropsko direktivo za regulirane poklice št. 2005/36/ES, ter ji/mu je ustrezen organ podelil pravico za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti.

Medicinska sestra je **NOSILKA zdravstvene nege in oskrbe** v Republiki Sloveniji.

Medicinska sestra je **strokovnjakinja na področju zdravstvene nege in oskrbe** za celostno zdravstveno obravnavo posameznikov in skupin, ki avtonomno prevzema naloge in odgovornosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva, področju socialnega varstva in šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v negovalnem timu in članica zdravstvenega tima, v katerem z drugimi strokovnjaki sodeluje v zdravstveni obravnavi pacienta.*

TEMELJNA ODGOVORNOST medicinske sestre v dejavnosti zdravstvene nege je po definiciji Mednarodnega sveta medicinskih sester (International Council of Nurses – ICN, 2010) sledeča:

»Avtonomna in sodelujoča skrb za posameznike vseh starosti, za družine, skupine in skupnosti, za bolne in zdrave in v vseh okoljih; vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni in skrb za obolele, invalidne ter umirajoče.«

Ključne naloge so tudi zagovorništvo, spodbujanje varnega okolja, izobraževanje, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter sodelovanje v obravnavi pacientov in upravljanju zdravstvenih sistemov.

* V skladu s svojo strokovno usposobljenostjo lahko dejavnost zdravstvene nege samostojno opravljajo tudi višja medicinska sestra / višji medicinski tehnik, profesor/ica zdravstvene vzgoje in medicinske sestre s fakultetno izobrazbo različnih smeri.

BABICA

Je **diplomirana babica / diplomirani babičar** (dipl. bab.), ki ima zaključen visokošolski študij babištva, pri čemer študijski program v celoti upošteva Evropsko direktivo za reguli-

rane poklice št. 2005/36/ES, ter ji/mu je ustrezen organ podelil pravico za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti.

Babica je **NOSILKA babiške nege** v Republiki Sloveniji.

Babica je **strokovnjakinja na področju babištva in babiške nege**, ki avtonomno prevzema naloge in odgovornosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva ter področju šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v babiškem in negovalnem timu ter članica zdravstvenega tima, v katerem z drugimi strokovnjaki sodeluje v zdravstveni obravnavi žensk in otrok.*

TEMELJNA VLOGA babice v dejavnosti babištva je po definiciji Mednarodne zveze babic (International Confederation of Midwives – ICM, 2005) naslednja:

»Podpira, neguje in svetuje ženski med nosečnostjo, porodom in v poporodnem obdobju ter izvaja babiško nego novorojenčka in dojenčka. Ta skrb vključuje preventivne ukrepe, promocijo normalnega poroda, prepoznavanje zapletov pri materi in otroku, dostop do zdravstvenega varstva ali druge ustrezne pomoči ter izvajanje prve pomoči.«

Po definiciji babiške nege ima babica pomembno vlogo pri zdravstveni vzgoji ženske, družine in širše družbene skupnosti. Njeno delovanje vključuje prenatalno vzgojo, pravico na odgovorno starševstvo, posega pa tudi na področje zdravja žensk, spolnosti ali reproduktivnega zdravja ter zdravja otrok (ICM, 2005).

* V skladu s svojo strokovno usposobljenostjo lahko dejavnost babiške nege samostojno opravljajo tudi medicinska sestra – babica (srednja stopnja izobrazbe), višja/diplomirana medicinska sestra/babica, višja medicinska sestra specialistka porodniške zdravstvene nege ter babica s fakultetno izobrazbo različnih smeri.

TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE

Ima zaključen srednješolski strokovni izobraževalni program zdravstvene nege.

Tehnik zdravstvene nege je **SODELAVEC v zdravstveni negi* in oskrbi** v Republiki Sloveniji.

Tehnik zdravstvene nege sodeluje z medicinsko sestro ter z drugimi strokovnjaki v zdravstveni obravnavi pacienta. V skladu s svojo strokovno usposobljenostjo izvaja zdravstveno nego v okviru svojih poklicnih aktivnosti.

TEMELJNA ODGOVORNOST tehnika zdravstvene nege je strokovno in odgovorno izvajanje in sodelovanje v zdravstveni negi za zdrave, obolele, invalidne ter umirajoče posameznike v vseh starostnih obdobjih.

* Sodelavec v zdravstveni negi z zaključenim srednješolskim strokovnim izobraževalnim programom zdravstvene nege: srednja medicinska sestra / srednji zdravstvenik, zdravstveni/a tehnik/ca, tehnik/ca zdravstvene nege, srednja medicinska sestra / srednji medicinski tehnik.

** Na področju zobozdravstva deluje zobozdravstveni asistent z zaključenim srednješolskim strokovnim izobraževalnim programom.

*** Na področju zdravstvene in socialno-varstvene oskrbe sodeluje v negovalnem timu bolničar negovalec z zaključenim poklicnim izobraževalnim programom.

STROKOVNA PODOBA MEDICINSKE SESTRE

Medicinska sestra:

samostojno in avtonomno izvaja delo diplomirane medicinske sestre v skladu s temeljnimi odgovornostmi in področjem dela. Zdravstveno nego pacienta izvaja z upoštevanjem veljavnih strokovnih načel, smernic in standardov ter zagotavlja pacientu najvišjo možno raven varnosti in kakovosti v zdravstveni negi in oskrbi.

Vrednota medicinske sestre je znanje, ki je temelj za doseganje ciljev in strokovnega napredka. Medicinska sestra si prizadeva prenašati svoje znanje in izkušnje na člane negovalnega tima in druge, ki vstopajo v proces izobraževanja. Podlaga za delo predstavlja dosežena stopnja izobrazbe na ravni dodiplomskega visokošolskega strokovnega izobraževanja ter vseživljenjsko učenje.

Medicinska sestra specialistka:

samostojno in avtonomno izvaja delo diplomirane medicinske sestre s **specialističnimi znanji** ter določene aktivnosti, prenesene s strani zdravnika. Pri tem uporablja visoko stopnjo kritičnega mišljenja in veščin ter ustrezno klinično presojo. Podlaga za delo predstavljajo klinične specializacije kot oblika podiplomskega izobraževanja v zdravstveni negi in oskrbi.

Medicinska sestra magistrica zdravstvene nege:

je nosilka sistematičnega spremljanja kliničnega dela, vodenja timov za izboljševanje klinične prakse, pobudnica sprememb in izboljšav, ki jih neposredno uvaja v proces zdravstvene nege in oskrbe. Je nosilka in/ali izvajalka znanstvenoraziskovalne dejavnosti za področje zdravstvene nege in oskrbe, ki aktivno vključuje člane negovalnega in zdravstvenega tima. Je mentorica študentom in visokošolska učiteljica na prvi bolonjski stopnji. Podlago za delo predstavlja program druge stopnje zdravstvene nege po Bolonjski deklaraciji.

Medicinska sestra doktorica zdravstvene nege:

prevzema vodilno vlogo pri določanju in zagotavljanju sprejemljivih standardov klinične zdravstvene nege, raziskovanja in izobraževanja na podlagi neposrednega vključevanja v proces zdravstvene nege in oskrbe. Je tudi visokošolska učiteljica predvsem na drugi in tretji bolonjski stopnji. Povezuje teoretična znanja s potrebami kliničnega okolja. Podlago za delo predstavlja program tretje stopnje zdravstvene nege po Bolonjski deklaraciji.

Zaradi potreb po učinkovitem in kakovostnem vodenju zdravstveno-negovalnih timov potrebuje medicinska sestra, vodja na vseh ravneh, dodatna znanja s področja vodenja in upravljanja.

STROKOVNA PODOBA BABICE

Babica:

samostojno in avtonomno izvaja delo diplomirane babice v skladu s temeljnimi odgovornostmi in področjem dela. Babiško nego ženske izvaja z upoštevanjem veljavnih strokovnih načel, smernic in standardov ter tako zagotavlja najvišjo možno raven varnosti in kakovosti v babištvu.

Vrednota babice je znanje, ki je temelj za doseganje ciljev in strokovnega napredka. Babica si prizadeva prenašati svoje znanje in izkušnje na člane babiškega in negovalnega tima ter druge, ki vstopajo v proces izobraževanja. Podlago za delo predstavlja dosežena stopnja izobrazbe na ravni dodiplomskega visokošolskega strokovnega izobraževanja ter vseživljenjsko učenje.

Babica specialistka:

samostojno in avtonomno izvaja delo diplomirane babice s specialističnimi znanji ter določene aktivnosti, prenesene s strani zdravnika. Pri tem uporablja visoko stopnjo kritičnega mišljenja in veščin ter ustrezno klinično presojo. Podlago za delo predstavljajo klinične specializacije kot oblika podiplomskega izobraževanja v babištvu.

Babica magistrica babištva:

je nosilka sistematičnega spremljanja kliničnega dela, vodenja timov za izboljševanje klinične prakse, pobudnica sprememb in izboljšav, ki jih neposredno uvaja v proces babiške nege. Je nosilka in/ali izvajalka znanstvenoraziskovalne dejavnosti za področje babištva, ki aktivno vključuje člane babiškega in zdravstvenega tima. Je mentorica študentom in visokošolska učiteljica na prvi bolonjski stopnji. Podlago za delo predstavlja program druge stopnje zdravstvene nege po Bolonjski deklaraciji.

Babica doktorica babištva:

prevzema vodilno vlogo pri določanju in zagotavljanju sprejemljivih standardov klinične babiške nege, raziskovanja in izobraževanja na podlagi neposrednega vključevanja v proces babiške nege. Je tudi visokošolska učiteljica predvsem na drugi in tretji bolonjski stopnji. Povezuje teoretična znanja s potrebami kliničnega okolja. Podlago za delo predstavlja program tretje stopnje babištva po Bolonjski deklaraciji.

Zaradi potreb po učinkovitem in kakovostnem vodenju babiških in zdravstveno-negovalnih timov potrebuje babica, vodja na vseh ravneh, dodatna znanja s področja vodenja in upravljanja.

STROKOVNA PODOBA TEHNIKA ZDRAVSTVENE NEGE

Tehnik zdravstvene nege:

samostojno izvaja dela tehnika zdravstvene nege v skladu s temeljnimi odgovornostmi in področjem dela. Deluje kot sodelavec v zdravstveni negi in oskrbi znotraj negovalnega in zdravstvenega tima ter se vključuje v zdravstveno-vzgojno delo. Z upoštevanjem veljavnih strokovnih načel, smernic in standardov zagotavlja pacientu najvišjo možno raven varnosti in kakovosti v zdravstveni negi in oskrbi.

Vrednota tehnika zdravstvene nege je znanje, ki je temelj za doseganje ciljev in strokovnega napredka. Tehnik zdravstvene nege si prizadeva prenašati svoje znanje in izkušnje na člane negovalnega tima in druge, ki vstopajo v proces izobraževanja. Podlago za delo predstavlja dosežena stopnja izobrazbe na ravni srednješolskega strokovnega izobraževanja ter vseživljenjskega učenja.

OSEBNOSTNA PODOBA MEDICINSKE SESTRE, BABICE IN TEHNIKA ZDRAVSTVENE NEGE

Oseba, ki se odloči za poklic v zdravstveni ali babiški negi, je telesno in duševno zdrava ter duhovno in socialno zrela osebnost.

Skrbi za svoje osebno zdravje na način, da njena zmožnost zagotavljanja zdravstvene (in babiške – op.p.) nege ni ogrožena (ICN, 2005).

Osebnostna podoba sestavljajo njene temeljne lastnosti, kot so človekoljubnost, dostojanstvo, dobrohotnost, pravičnost, zaupnost, preudarnost, vztrajnost, optimizem, spoštljivost, poštenost in strpnost. Dopolnjujejo jo sposobnost sožitja z ljudmi, humanost ter profesionalno življenje v sočloveka.

Odklikujejo jo osebnostna kultura z izraženo komunikacijsko kulturo, sposobnostjo zaznavanja, kritičnega mišljenja, samoocenjevanja, ustvarjalnostjo in razvojnoraziskovalno usmerjenostjo.

Spoštuje temeljne človekove vrednote in pacientove pravice.

S svojim vedenjem in ravnanjem vedno in povsod vzdržuje pozitivno podobo svojega poklica in povečuje zaupanje javnosti vanj (ICN, 2005).

Prizadeva si za ustvarjanje prijaznega, spoštljivega delovnega okolja.

Pripadnost poklicu izkazuje s spoštovanjem profesionalne dediščine, tradicije in s tem povezanih vrednot, z vključevanjem v stanovska združenja ter krovno stanovsko organizacijo, ki skrbijo za celosten razvoj in odličnost delovanja stroke.

ZUNANJA PODOBA MEDICINSKE SESTRE, BABICE IN TEHNIKA ZDRAVSTVENE NEGE

Zunanja podoba medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege je izražena z urejenim zunanjim videzom ter s primernim in spoštljivim vedenjem in obnašanjem. S svojo podobo priča o sebi in o svojem poklicu ter izkazuje stopnjo samozavedanja o vlogi, ki jo ima na delovnem mestu.

Z zunanjo podobo predstavlja odnos do sebe, do drugih ljudi, do poklica oz. poklicne vloge, do položaja in do institucije, ki ji pripada. Z urejenostjo neposredno sporoča profesionalnost, dostopnost, samozaupanje ter s tem pridobiva zaupanje pacienta. Je pomemben dejavnik uspešne komunikacije.

Medicinska sestra, babica in tehnik zdravstvene nege so pri svojem delu izpostavljeni kritičnim pogledom strokovne in splošne javnosti. Osebna higiena, urejenost in negovanost so v skladu s kulturno-estetskimi pravili in higiensko-epidemiološkimi predpisi.

Osebna higiena, urejenost in negovanost

Negovane, gladke roke brez nakita in urejeni nohti ustrezajo higienskoepidemiološkim standardom, z namenom preprečevanja prenosa okužb, in estetskemu videzu.

K urejenosti lahko sodi tudi zmerno in nevsiljivo naličen obraz, ki poudarja osebnost in estetsko noto posameznice. Za moške velja urejena brada in/ali gladko obrit obraz. Urejeni zobje odpirajo vrata prijaznemu profesionalnemu nasmehu. Podobo ustvarja tudi urejena pričeska; lasje so negovani, dolgi lasje so speti, kratko pristrizeni ne pokrivajo oči ali zakrivajo obraza. Medicinsko sestro, babico ali tehniko zdravstvene nege označuje vonj po čistoti in svežini. Nevsiljiva dišava lahko dopolnjuje celostni zunanji videz.

Nakit nosi zmerno in nevpadljivo, tako da dopolnjuje osebnost; ne ovira pri delu in ne ruši celovitosti podobe. Nošenje nakita je skladno s higienskimi predpisi in standardi.

Estetsko okraševanje vidnih delov telesa s tetoviranjem in »piercingom« ni skladno s podobo medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege.

Delovna obleka kot simbol poklica

Medicinska sestra, babica in tehnik zdravstvene nege se istovetno in izraža pripadnost poklicni skupini z delovnim oblačilom v tradicionalni svetlo modri barvi.

Delovno oblačilo je čisto in urejeno; predpisi določajo, kdaj ga je treba nositi in kakšno mora biti. Enako velja za delovno obutev. Zagotavlja naj varno in čvrsto hojo, ki ne povzroča neprijetnega hrupa.

K delovnemu oblačilu za ženske in moške sodijo tudi nogavice nevpadljivih barv in vzorcev, ki jih praviloma nosijo vse leto.

V delovnem okolju se predstavljajo z nošenjem predstavljene priponke.

Medicinska sestra, babica in tehnik zdravstvene nege z videzom, vedenjem in obnašanjem ne vzbujajo dvomljivih pozornosti, temveč svoja osebna merila usklajujejo z načeli profesionalne urejenosti in organizacijske kulture institucije. ■



DRUŠTVO ZA OSKRBO RAN SLOVENIJE - DORS
VAS VABI NA DVODNEVNO STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI,
KI BO 02.03. in 03.03.2012 v GRAND HOTELU METROPOL v Portorožu

PRIPOROČILA ZA ZDRAVLJENJE VENSKE GOLENJE RAZJEDE

PROGRAM:

Petek, 02.03.2012

08:30 - 09:30 Registracija udeležencev
09:30 - 09:40 Pozdravni govor, asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med.,
svetnica predsednica društva

1. SKLOP: KAJ JE VENSKA GOLENJA RAZJEDA

Moderator: mag. Valerija Balkovec, dr.med.

09:40 - 10:00 Diagnoza golenje razjede, mag. Valerija Balkovec, dr.med.
10:00 - 10:20 Diferencialna diagnoza golenje razjede,
Katarina Šmuc Berger, dr.med.
10:20 - 10:40 Nekrektomija venske golenje razjede in drugi kirurški
posegi, asist.prim. Ciril Triller, dr.med.
10:40 - 11:00 Oskrba pacienta z golenjo razjedo,
Mehida Keranovič, sms in Suzana Ptičar, sms
11:00 - 11:15 Razprava
11:15 - 11:25 Satelitsko predavanje: Razstopina za čiščenje in nego ran
– Dermacyn Medinova – Mojca Safran
11:25 - 11:55 Odmor

2. SKLOP:

TEMELJNO ZDRAVLJENJE VENSKE GOLENJE RAZJEDE

Moderator: doc.dr. Nada Kecelj Leskovec, dr.med.

11:55 - 11:15 Pomen in načini zdravljenja napajalnih varic,
Andrej Šikovec, dr.med.
12:15 - 12:35 Mesto kompresije pri zdravljenju venske golenje razjede,
doc.dr. Nada Kecelj Leskovec, dr.med.
12:35 - 12:55 Osnovne kompresijske tehnike, Simona Muri, dipl.m.s.
12:55 - 13:15 Napake pri kompresijskem zdravljenju,
Justina Somrak, viš.med.ses.
13:15 - 13:30 Razprava
13:30 - 15:00 Odmor za kosilo (v lastni režiji)
15:00 - 15:20 Spremembe na okolni koži razjede in zdravljenje,
Ana Slana, dr.med.

UČNE DELAVNICE - menjaje

Učna delavnica A

15:25 - 16:10 CW – Doppler: merjenje perfuzijskih pritiskov in
računanje gleženskega indeksa
Marjetka Matoh, dipl.m.s. in Ana Slana dr.med.

Učna delavnica B

16:15 - 17:00 Kompresija z dolgoelastičnimi povoji,
Marina Valentič, sms in Nataša Čermelj, dipl.m.s.

Učna delavnica C

17:05 - 17:50 Kompresija s kratkoelastičnimi nelepljivimipovoji,
Justina Somrak, viš.med.ses. in
asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med., svetnica

Učna delavnica D

17:55 - 18:40 Izbira sodobne obloge za zdravljenje in oskrbo kroničnih
ran, Oti Mertelj, dipl.m.s. in doc.dr. Nada Kecelj Leskovec, dr.med.
18:40 Občni zbor
19:30 Skupna večerja

Sobota, 03.03.2012

08:30 - 09:00 Registracija

3. SKLOP: OKUŽENA RAZJEDA IN NJENO ZDRAVLJENJE

Moderator: asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med., svetnica

09:00 - 09:20 Pomen podpornih sistemov pri zdravljenju golenje
razjede, Sandi Luft, dr.med.
09:20 - 09:40 Okužena razjeda, prim.dr. Nastja Kučičec Tepeš, dr.med.
09:40 - 10:00 Vloga lokalnih antiseptikov pri zdravljenju razjede, Justina
Somrak, viš.med.ses.
asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med., svetnica
10:00 - 10:20 Zdravljenje razjede z negativnim pritiskom
prim.dr. Dubravko Huljev, dr.med.
10:20 - 10:35 Prikaz primerov zdravljenja razjed z medom
dr. Sandra Marinović Kulišič, dr.med.
asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr.med., svetnica
10:35 - 10:50 Razprava
10:50 - 11:20 Odmor

4. SKLOP: AKTIVNOSTI MEDICINSKE SESTRE PRI BOLNIKU Z VENSKO GOLENJO RAZJEDO

Moderator: Nataša Čermelj, dipl.m.s.

11:20 - 11:40 Zdravstvena vzgoja pacienta z golenjo razjedo,
Nataša Čermelj, dipl.m.s.
11:40 - 12:00 Vloga medicinske sestre pri obravnavi pacienta z vensko
golenjo razjedo v primarnem zdrav. varstvu,
Robertina Benkovič, dipl.m.s.
12:00 - 12:20 Izzivi patronažne medicinske sestre pri oskrbi pacienta z
golenjo razjedo na terenu, Dragica Jošar, dipl.m.s.
12:20 - 12:30 Timska obravnava pacienta s kronično rano vSB dr. Jožeta
Potrča Ptuj, Lidija Lazar, sms
12:30 - 12:40 Timska obravnava pacienta s kronično rano v SB dr. Franca
Derganca Šempeter pri Novi Gorici, Karmen Jerkič, sms
12:40 - 12:50 Vloga koordinatorja za zdravstveno nego in oskrbo
kronične rane v SB Murska Sobota, Brigita Kovačec, dipl.m.s.
12:50 - 13:10 Razprava
13:15 Zaključek

Splošne informacije

Kotizacija vključno z DDV je: 170 EUR za člane DORS-a, 200 EUR za nečlane.
Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije,
Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana. Številka TR: 02012-0254085451,
Sklic na številko 00 002012 odprt pri NLB.

Prijave pošljite do 29.02. 2012 po elektronski pošti:
bajecmoja@gmail.com ali na 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 LUCIJA
Tel.: +386 5 690 7000
Fax: +386 5 690 7010
E-mail: booking@bernardingroup.si

Organizacijski odbor:
Branka Kokalj, Nataša Čermelj, Mojca Bajec, Tanja Planinšek Ručigaj
Strokovni odbor:
Tanja Planinšek Ručigaj, Nada Kecelj Leskovec, Marina Valentič, Justina Somrak

Vljudno vabljeni!

Predsednica Društva za oskrbo ran Slovenije
Tanja Planinšek Ručigaj



ALMA MATER EUROPAEA - EVROPSKO SREDIŠČE MARIBOR
organizira mednarodno znanstveno konferenco na področju zdravstva

SODOBNI TRENDI V CELOSTNI OBRAVNAVI PACIENTOV IN STAROSTNIKOV: SKUPAJ DO BOLJŠEGA ZDRAVJA IN KVALITETNEGA STARANJA

Mednarodna znanstvena konferenca bo potekala v četrtek, 24. maja 2012
v kongresnem centru Radenci, v termah Radenci.

VABIMO K UDELEŽBI NA MEDNARODNI ZNANSTVENI KONFERENCI S PODROČJA ZDRAVSTVA

Mednarodna znanstvena konferenca bo posvečena celostni obravnavi pacienta in starostnika ter medpoklicnemu sodelovanju vseh profilov v zdravstvu, kar je danes nujno potrebno za njegovo uspešno obravnavo in zdravljenje.

Vloga vseh zdravstvenih delavcev je pri tem ključna in pomembna. Zdravnik vodi zdravljenje, medicinska sestra pri tem aktivno sodeluje, izvaja postopke ter posege zdravstvene nege in spremlja pacienta v vseh fazah zdravljenja. Ob tem pa nujno potrebuje podporo in sodelovanje še drugih strokovnjakov, fizioterapevtov, socialnih delavcev ter drugih, ki pripomorejo k uspešni celostni obravnavi pacienta.

Konferenca je namenjena vsem zdravstvenim delavcem, zlasti pa medicinskim sestram, ki sodelujejo pri celostni obravnavi pacienta in starostnika.

Zainteresirane za **AKTIVNO UDELEŽBO NA KONFERENCI**, prosimo, da nam izvelec prijave – naslov, kratka vsebina (do 250 besed) s podatki o avtorju (avtorjih) posredujete po e-pošti na naslov: info@esm.si do vključno 29.02. 2012. Programski odbor konference bo pregledal prispele prijave in odgovoril do 10. 03. 2012. Rok za oddajo dokončnega prispevka za objavo v recenziranem zborniku konference je 30.04. 2012.

**Kotizacija za seminar znaša za člane Zbornice-Zveze 95 EUR z DDV (pasivna udeležba),
50 EUR z DDV (aktivna udeležba).**

Za nečlane Zbornice-Zveze znaša kotizacija 190 EUR z DDV.

**Navodila za pripravo prispevka vam bomo posredovali ob sprejetju vašega prispevka v program
mednarodne konference.**

Vljudno vabljeni!

*Predsednik Alma Mater Europaea - Evropsko središče Maribor
Prof. dr. Ludvik Toplak*

»KREIRAJTE PRIHODNOST Z NAMI«

Mislimo
zdravo.

Naravno odlično!

Dobrega ni nikoli preveč, zato smo družino izdelkov blagovne znamke Mercator Bio dopolnili z novimi izdelki, ki bodo zagotovo popestrili vaš jedilnik. **Za vse izdelke naše blagovne znamke Mercator Bio vam dajemo trdna jamstva, da so pridelani in predelani po strogih ekoloških standardih.** Razvajajte se z najboljšim, kar nam daje narava, ne da bi ji pomagali z umetnimi gnojili in pesticidi.



 **Mercator**

Bio

**Novi
izdelki!**

BIO SOJIN TOFU

Tofu je visoko hranilno, lahko prebavljivo dietno rastlinsko živilo, bogato z beljakovinami, ki se po kakovosti lahko primerjajo z beljakovinami v mlečnih izdelkih, jajcih in mesu. Za razliko od živil živalskega izvora in žit soja oz. tofu ne zakisata telesa, temveč delujeta bazično. Tofu Mercator Bio je pripravljen v Sloveniji iz ekološko pridelane soje. Certificirana ekološka pridelava nam hkrati zagotavlja, da soja ni gensko spremenjena.

BIO SOJINI NAMAZI

Sojini namazi Mercator Bio so slovenski izdelek iz kontrolirane ekološke pridelave. Gre za visoko hranilna, lahko prebavljiva dietna živila, bogata s kakovostnimi beljakovinami. Izdelke lahko uporabljate kot namaz na kruh, vafle ali kot dodatek k različnim omakam ter drugim prilogam.

BIO OREŠČKI

Oreščke lahko uživamo kot prigrizek, za obogatitev obroka pa jih lahko dodamo k različnim jedem.

Hranilna sestava je odvisna od načina pridelave.

To pomeni, da imajo ekološko pridelani oreščki višjo hranilno vrednost v primerjavi s konvencionalno pridelanimi.

BIO SEMENA

V zdravi, uravnoteženi prehrani so semena cenjena kot prvovrsten vir številnih dragocenih hranil, zaradi česar pozitivno vplivajo na prebavila in prebavo, nasiti pa nas že majhna količina semen. Vsa semena Mercator Bio so oluščena in ekološkega porekla.

BIO ČAJI

Mešanice zeliščnih čajev Mercator Bio so slovenski izdelki iz kontrolirane ekološke pridelave. Gre za osvežitvene napitke prijetnega vonja in okusa, ki zaradi zdravilnih rastlin blagodejno delujejo na naš organizem.

BIO MUSLIJI

Vse sestavine za muslije Mercator Bio so ekološko pridelane, zaradi česar je njihova prehranska vrednost zelo visoka. Kosmiči nudijo telesu hranilne snovi celega žitnega zrna, ki jih odlikujejo visoka vsebnost topnih vlaknin, obilica vitaminov B kompleksa in rudninskih snovi (magnezij, železo in kalcij). Musli je bogat z vlakninami, ki v črevesju nabreknejo in s tem poskrbijo za dobro prebavo in dajejo občutek sitosti.

BIO KORUZNI VAFLE

Koruzni vafli so narejeni iz ekološko pridelane koruze, ki je razpihnjena s pomočjo ekspandiranja s paro, brez uporabe maščob. Ne vsebujejo glutena.

BIO KISLO ZELJE & REPA

Kislo zelje in kisljaka repa Mercator Bio sta slovenskega porekla in pripravljena s pomočjo mlečnokislinske fermentacije. Mlečna kislina, ki nastane pri fermentaciji sladkorjev iz repe in zelja, deluje na telo čistilno in poživljajoče. Tako zelje kot repa imata največji blagodejni učinek na organizem, če ju uživamo v presni, surovi obliki.

BIO JABOLČNI SOK

Jabolčni sok Mercator Bio je pridelan iz neposredno stisnjenih ekološko pridelanih jabolk, kar pomeni da ni iz koncentrata. Vsebuje 100-odstotni sadni delež z naravno prisotnimi sladkorji. Je moten, kar pomeni, da sok ohrani višjo vsebnost bioaktivnih snovi, med katerimi je tudi mnogo antioksidantov. Jabolčnemu soku dajejo bogat okus in sladkobo le naravno prisotni sladkorji in naravne aromatične spojine.