



# UTRIP

Letnik xxv  
Številka 2  
Februar/marec 2017

Glasilno Zbornice zdravstvene in baniške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



## UVODNIK

Spremembe v zdravstvu so potrebne in postajajo resničnost

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

Razpis za podelitev zlatega znaka Zbornice - Zveze za leto 2017

## IZ ZGODOVINE

Predsednice strokovne organizacije

# POČITNICE v Termah Čatež

## UGODNOSTI za članice in člane Zbornice - Zveze



### Počitnice v Apartmajih\*\*\* v ČATEŽU

#### Paket vključuje:

- 2 - dnevni (2 noči) najem apartmaja Klasik (namestitev do 5 oseb),
- dnevno do 5 vstopnic za kopanje, s katerimi lahko gosti vstopijo dvakrat dnevno v zimsko Termalno riviero,
- uporabo posteljnega in kopalniškega perila,
- čiščenje objekta ob odhodu gostov,
- animacijski program.

Termin veljavnosti ponudbe in cene:  
do 25. 04. 2017

2 dnevni najem + 3 dni kopanja:

159 € - 10 % POPUST

za člane Zbornice - Zveze: **143,10 €**



### SUPER počitnice v Hotelu Čatež\*\*\* v ČATEŽU

#### Paket vključuje (na osebo):

- namestitev v sobah z balkonom v Hotelu Čatež,
- 2 polpenziona (na osebo),
- neomejeno kopanje v bazenskem kompleksu Hotela Čatež,
- en vstop dnevno v zimsko Termalno riviero,
- animacijski program.

Termin veljavnosti ponudbe in cene:  
05. 03. - 25. 04. 2017

187 € za DVA - 10 % POPUST

za člane Zbornice - Zveze: **168,30 € ZA DVA**

#### Posebni popusti za otroke (v sobi z odraslo osebo) v Hotelu Čatež\*\*\*:

- do 5,99. leta: brezplačni polpenzion v sobi z dvema odraslima osebama (brez lastnega ležišča),
- od 6. do 11,99. leta (na dodatnem ležišču): **25 €/dan**

**Obvezna doplačila:** turistična taksa in prijavnina.

**Pogoji za uveljavljanje popusta v Apartmajih in v Hotelu Čatež:** predhodno potrjena rezervacija Term Čatež (info@terme-catez.si, tel.: 07 49 36 700); obvezna predložitev kupona iz revije Utrip na recepciji ob prihodu; popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze in njegove ožje družinske člane; popusti se izključujejo.

## Termalna riviera - 365 dni v letu

V terminu od 05. 03. - 25. 04. 2017 nudimo članom Zbornice - Zveze ob nakupu dveh celodnevni vstopnic za zimsko Termalno riviero,

**BREZPLAČEN celodnevni vstop** za otroka, starega med 5 in 14 let.

V terminu do 17. 02. 2017 nudimo članom Zbornice - Zveze **20% popust** pri nakupu celodnevne vstopnice za kopanje v **ZIMSKI TERMALNI RIVIERI TERM ČATEŽ.**

**Pogoji za uveljavljanje popusta:** • popust lahko članice in člani Zbornice-Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice in osebnega dokumenta na blagajni Termalne riviere; • popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze in njegove ožje družinske člane (mož/žena in njuni otroci); • popusti se izključujejo.

# UTRIP

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

letnik XXV Številka 2, 2017

**GLAVNA UREDNICA:**  
Monika Ažman

**ODGOVORNA UREDNICA:**  
Ksenija Pirš

**UREDNIŠKI ODBOR:**  
Irena Keršič, Tatjana Nendl, Andreja Krajnc,  
Suzana Habot, Anita Prelec, recenzentka  
strokovnih prispevkov

**NAKLADA:**  
14.850 izvodov

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

**TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d.,**  
poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana  
številka: SI56 0201 5025 8761 480

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

**OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:**  
Starling d. o. o.,  
Opekarska cesta 38, Vrhnika  
Tel. št.: 01 755 7850  
starling@starling.si

**TISK:**  
Salomon d. o. o.

**SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:**  
www.zbornica-zveza.si  
Utrip (Online)

**ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:**  
utrip@zbornica-zveza.si

**SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI  
POŠILJAJTE NA:**  
clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9 krat letno.

Datum natisa: 5. 2. 2017  
Fotografije za naslovnico: iz arhiva  
Zbornice – Zveze

## UVODNIK

4 Spremembe v zdravstvu so potrebne in postajajo resničnost

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 7 Delo Zbornice – Zveze v januarju  
10 Razpis za podelitev zlatega znaka Zbornice – Zveze za leto 2017  
11 Obvestilo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v  
pulmologiji  
11 Obvestilo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v  
anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji  
12 Razpis za volitve v Sekciji medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju  
12 Razpis za volitve v Sekciji MS in ZT na internistično infektološkem  
področju  
13 Razpis za volitve v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih  
tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti  
13 Dan operacijskih medicinskih sester Evrope: »Nadzorujmo kirurški  
dim«

## IZ ZGODOVINE

15 Predsednice strokovne organizacije

## AKTUALNO

- 19 Projekt skupnega ukrepanja o preprečevanju krhkosti (JAA)  
20 Kako se zaščititi pred pretiranim doživljanjem stresa in izgorelostjo?

## PREDSTAVLJAMO VAM

- 22 Umikanje intervencijskim vozilom – znamo?  
24 Božična pesem med bolniki v Splošni bolnišnici Murska Sobota

## PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 26 Predavanje Karla Gržana  
28 Barvni trak za hiter izbor opreme, postopkov in odmerkov zdravil  
glede na velikost otroka

## ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

30 Minute z Marjetko Bešič

## IZ DRUŠTEV

- 32 DMSBZT Gorenjske: 60. obletnica delovanja društva s podelitvijo  
priznanj  
37 DMSBZT Gorenjske: Razpis za predsednika/co, podpredsednika/co  
za izobraževanje in podpredsednika/co za splošne zadeve društva  
37 DMSBZT Gorenjske: Vabilo na volilni občni zbor in strokovno  
srečanje  
38 DMSBZT Pomurja: Volilni občni zbor  
39 DMSBZT Pomurja: 1. konferenca pomurskih medicinskih sester  
41 DMSBZT Novo mesto: 9. dnevi Marije Tomšič  
43 DMSBZT Celje: Razpis za podelitev srebrnega znaka in naziva  
častnega člana za leto 2016  
44 DMSBZT Koper: Razpis za podelitev srebrnega znaka za leto 2017  
45 DMSBZT Maribor: Vabilo na gledališko predstavo ob dnevu žena  
45 DMSBZT Maribor: Obvestilo o likovnih srečanjih  
46 DMSBZT Ljubljana: Zaključil se je 17. simpozij društva  
49 DMSBZT Ljubljana: Predavanje o srčnem popuščanju v Zasavju  
51 DMSBZT Ljubljana: Likovnice MSBZT Ljubljana v galeriji Salus  
52 DMSBZT Ljubljana: Vabilo: Tehnologija samozdravljenja  
52 DMSBZT Ljubljana: Vabilo: Metamorfna metoda  
53 DMSBZT Ljubljana, Sekcija upokojenih vabi: Sladkorna bolezen

## NAGRADNI NATEČAJ NARobe SVET

- 54 Nagradni natečaj za najboljšo zgodbo na temo: »narobe svet!«  
55 Izpoved reševalca

## IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

58 Tehnik zdravstvene nege s posebnimi potrebami?

## ŽIVIMO ZDRAVO

- 63 Enostavni sladkorji pletejo svojo zgodbo  
68 Vadba mišic medeničnega dna

## PREJELI SMO

69 Nekaj razmislekov o sodobni zdravstveni negi

**NAGRADNA KRIŽANKA** Tosama d. o. o. 71

**IZOBRAŽEVANJA** 72

## Spremembe v zdravstvu so potrebne in postajajo resničnost



Mag. Peter Požun, državni svetnik, predstavnik za  
področje zdravstva

Kaj je zdravstvena reforma? To ni samo en ukrep ali en zakon, temveč vsi ukrepi, ki so nujni za izboljšanje slovenskega zdravstvenega sistema.

Reforma v Slovarju slovenskega knjižnega jezika:

**refórma** -e ž (o) sprememba, spreminjanje a) sistema, ureditve česa: izvajati, zahtevati reformo; reforma koledarja, programa; reforme v cerkvi / publ. odkar je reforma, se je povečal izvoz / agrarna reforma razdelitev veleposesti med tiste, ki zemljo obdelujejo; gospodarska, šolska reforma b) vsebine česa: reforma nauka / Lutrova prizadevanja za reformo katoliške vere

Vsak dan vsepovsod odzvanjata dve besedi: zdravstvena reforma. Reforma, ki jo mora pripraviti in udejanjiti minister (v našem primeru ministrica), pristojen za zdravstveni resor. A že iz razlage besede reforma izhaja, da je to beseda, ki je pretresla področje, kjer se je udejanjala.

Ali tudi na področju zdravstva potrebujemo tak pretres? Radikalne spremembe? Verske vojne? Nove krivice? Prav gotovo ne!

Izhodišče za potrebne spremembe je bilo kratko in jedrnato zapisano v poročilu o Analizi slovenskega zdravstvenega sistema: »Pritiski na zdravstveni sistem se bodo nadaljevali kot posledica rastočih potreb in stroškov v času stabilizacije gospodarstva, stalnega uvajanja novih tehnologij, rastočega bremena kroničnih nenalezljivih bolezni in hitrega staranja populacije. Slovenija je v Evropski skupnosti ena izmed držav, v kateri se bodo javni izdatki zaradi staranja populacije do leta 2060 najbolj povečali. Izdatki za zdravstvo se bodo med letoma 2010 in 2060 predvidoma povečali od 0,5 do 2,6 odstotka BDP. Izdatki za dolgotrajno oskrbo pa se bodo verjetno povečali z 1,4 odstotka BDP v 2010 na 2,8 do 5,6 odstotka BDP v letu 2060<sup>1</sup>. «

Analiza slovenskega zdravstvenega sistema je pokazala, da: »Primerjava slovenskega zdravstvenega sistema z drugimi v Evropi, še posebno s tistimi v Srednji in Vzhodni Evropi (CEE), glede ključnih strukturnih karakteristik podaja spodbudno sliko. Slovenski zdravstveni sistem

dosega lepe rezultate pri nekaterih kazalnikih, pogosto med povprečjem EU15 in EU13, po nekaterih kazalnikih pa je v samem vrhu.« Torej rezultat, na katerega smo upravičeno ponosni, vendar terja določene izboljšave, nadgradnje sedanjega sistema, da bo sledil prej omenjenim trendom do leta 2060. **In ravno ta korak s časom nagovarjajo zakonske in organizacijske rešitve, ki jih lahko skupaj poimenujemo spremembe v zdravstvu ali zdravstvena reforma.**

**Kaj je zdravstvena reforma? To ni samo en ukrep ali en zakon, temveč vsi ukrepi, ki so nujni za izboljšanje slovenskega zdravstvenega sistema.** Precej od tega je bilo že storjenega. V Sloveniji smo odprli 10 urgentnih centrov, po nekaj letih zastoja pospešili gradnjo ljubljanske urgence – največje urgence v državi, vzpostavili helikoptersko nujno pomoč za severovzhodno Slovenijo.

Večina ljudi sicer govori o reformi predvsem v povezavi z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ). Predlog tega zakona je ministrica predstavila minuli četrtek, koalicija je rešitve podprla. Optimistični smo tudi zato, ker sta ministrici za finance in zdravje usklajeni.

**Ljudje zdravstveno reformo razumejo tudi kot samo »več za isti denar«, izvajalci in zdravniki samo kot več denarja, pacienti in politikanti kot nič (0) čakalnih vrst.**

Glede na potrebe in staranje prebivalstva ter nove tehnologije bo zdravstvenemu sistemu treba zagotoviti več denarja. V Sloveniji namenimo danes, primerjalno glede na kupno moč (PPP), pomembno manj denarja za zdravstvo na prebivalca, kot je povprečje v EU28. Po zadnjih podatkih OECD (2016) smo v Sloveniji leta 2015

namenili 1.983 evrov za zdravstvo na prebivalca, v EU28 pa 2.781 evrov (v Nemčiji npr. 4.003 evre, v Avstriji pa 3.789 evrov). Pomembne razlike, čeprav je razlika v kakovosti zdravstvene oskrbe minimalna ali pa je sploh ni.

**Ta zakon, tako imenovani ZZVZZ, prinaša tudi veliko, evolucijsko spremembo, in sicer opredeljuje PRAVICO DO ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE kot temeljno zdravstveno pravico vsakega posameznika.**

Ker je zdravstvena reforma paket ukrepov, pogledjmo, kaj vse sodi vanjo:

- Državni zbor je po 24 letih decembra lani sprejel nov, moderen **Zakon o lekarniški dejavnosti**, ki prebivalcem zagotavlja npr. brezplačno skrb. To pomeni, da bodo pacienti ob odpustu iz bolnišnice preskrbljeni z zdravili in medicinskimi pripomočki do prvega obiska svojega zdravnika, kar zdaj ni bila praksa. Novost je tudi klinični farmacevt, ki bo nadzoroval strokovno predpisovanje in porabo zdravil v bolnišnicah in bo v strokovno podporo zdravnikom.

- Zakon o spremembah in dopolnitvah **zakona o zdravstveni dejavnosti** bo vlada obravnavala februarja. Ureja pa transparentno podeljevanje koncesij, dovoljenja za delo, po 13 letih status medicinskih sester ... **Zakon bo predpisal normative in standarde tudi v zdravstveni in babiški negi.**

- **Predlog sprememb zakona o pacientovih pravicah** je bil v javni obravnavi do 12. januarja in bo pripomogel k preglednejšemu in pravilnejšemu vodenju čakalnih dob. Pacientom bo prinesel tudi obveznosti, ne samo pravice.

- Izhodišča **Zakona o kakovosti in varnosti** so bila prav tako v javni razpravi do 12. januarja. Predlog zakona bo poenotil sistem vodenja

<sup>1</sup>European Commission. The 2012 Ageing Report, European Economy, 2, May 2012, Brussels.

kakovosti v slovenskem zdravstvenem sistemu ter uvedel tudi merjenje in nagrajevanje kakovosti.

- Kot je potrdila analiza zdravstvenega sistema, in na kar znova opozarja tudi Evropska komisija, pa je treba spremeniti tudi **vodenje in upravljanje javnih zdravstvenih zavodov**. V javnih zdravstvenih zavodih je nujno optimizirati vodenje. Povečati je treba pooblastila vodstvu, izboljšati nadzor, spremeniti način nagrajevanja, uvesti nagrajevanje za uspešnost in zaostri pogoje glede zahtev po strokovnosti in izkušnjah vodstvenih kadrov ter njihovi odgovornosti.

Ne smemo prezreti tudi vseh drugih dejavnosti ministrstva za zdravje. V prvi vrsti poseben, **enkratni projekt skrajševanja čakalnih dob**, ki ga bodo v letu 2017 nadaljevali in zanj namenili dodatnih 20 milijonov evrov. Z njimi bo zdravstveno storitev dobilo 40.000 pacientov, ki čakajo nad dovoljeno mejo. Pomembna je tudi racionalizacija nabav in zmanjševanje korupcijskih tveganj s **skupnimi javnimi naročili**: za zdravila, za drago medicinsko opremo in **enotno bazo cen** za 80.000 artiklov. Z njo bodo vodstva zdravstvenih zavodov dobila vpogled, koliko kdo plačuje za kateri material. V okviru **eZdravja lahko izpostavim eRecept**, ki je vnesel večji red v predpisovanje zdravil, pregled interakcij med zdravili, ki jih pacient prejema in informacijo zdravniku o ceni zdravila. **CRPP** ali slovenski e-Karton na enem mestu združuje pomembne informacije o zdravstvenih obravnavah pacientov, laboratorijske izvide ... Še posebej se veselimo **eNapotnice**, ki bo prinesla večjo preglednost naročanja in vodenja čakalnih seznamov.

Lahko vse to, paket, spremembe ali zdravstveno reformo, res udejanji samo ena oseba? Nikakor ne! Še posebej zato ne, ker se, žal, vedno znova pokaže, kar je ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc poudarila v oddaji Odmevi: **»Vsi pričakujemo reforme, ko jih damo na mizo, pa entuziazem za spremembe splahni.**« Zato je bil že naslov, ki ga nosi marca lani v parlamentu sprejet nacionalni plan zdravstvenega varstva do leta 2025 tako skrbno izbran: **»SKUPAJ ZA DRUŽBO ZDRAVJA!«**

Zato je za uspeh sprememb in korak naprej na področju zdravstva potrebno skupno, dobronamerno (prepričanje) delovanje vseh deležnikov, z enim ciljem: narediti zdravstveni sistem še boljši. Finančno vzdržen in solidaren bo vodil k ZDRAVJU ZA VSE.

Tako imenovana reforma je torej skupek ukrepov, ki vsak zase prinašajo novosti in izboljšave, a le vsi skupaj bodo v zdravstvenem sistemu sinergično privedli tudi do tako želenih učinkov. In če smo 24 let čakali na novo zakonodajo, se zdaj bolj kot kdaj prej zavedamo hitrosti, s katero se družba spreminja in stara. Zato vemo, da sta prožnost in prilagodljivost nujni, saj bo treba v prihodnje še več (sprotnih) izboljšav zdravstvenega sistema.

Koraki, zelo odločni in pomembni, so narejeni. Pogum za spremembe je upravičen, entuziazem ne sme splahneti. Gremo naprej, skupaj za družbo zdravja!

## Delo Zbornice – Zveze v januarju

*Monika Ažman, Anita Prelec*

Se spomnite tiste Domiceljeve, »...saj po novem, saj po novem, saj po Novem letu boljše bo...« Pošteno smo že zakorakali vanj, v Novo leto 2017. Kako veselo, zdravo in dobro, ve sleherni med nami. Želimo vam, da bi bilo dobro, zdravo in lepo. Verjamem, da si vsi ponavljamo, da le slabše ne bi bilo, pa bomo že kako zmogli. Tako je prav. Navdušeni ali ne, na slovenskega naroda hči, prvo damo združenih držav Amerike, Melanio Trump, zaskrbljeni ali ne nad odločitvami evropskega parlamenta o zaščiti rujne kapljice Teran, zagotovo pa spet in znova navdušeni nad uspehi športnikov, tokrat nad rokometiši na svetovnem prvenstvu v Franciji. Dokler nas bodo spremljale takšne novice, potem optimizem še šteje in naj bo nalezljiv. Naj nas navdaja vse leto. Kaj vse je zaznamovalo aktivnosti Zbornice – Zveze v mesecu januarju, pa v nadaljevanju.

### 5. januar

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi se je sestala z namenom, da začrta delo za leto 2017. Na naslednjih straneh glasila si lahko preberete seznam delavnic, ki jih bodo člani delovne skupine v prvi polovici letošnjega leta izvedli za vse, ki si želite novih znanj s področja poznavanja in zaznavanja psihodinamike nasilja, trpinčenja na delovnem mestu, spirale nasilja in deeskalacijskih tehnik. Toplo priporočamo.

### 11. januar

Člani upravnega odbora so se sestali na 8. redni seji. Med drugim so vsebino sestanka namenili:

- Poročilom z dogodkov v obdobju med 7. in 8. sejo.

- Pripravam na volilno letno skupščino Zbornice – Zveze, ki bo potekala 25. 3. 2017 v Ljubljani. V prejšnji številki glasila ste lahko že opazili razpis za mesto podpredsednika Zbornice – Zveze. Poročilo s skupščine bo objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, utrinke pa vam bomo predstavili tudi v Utripu.

- Poročilu in načrtu dela na področju javnih pooblastil. Vodstvo zbornice – Zveze je že

oddalo poročilo o opravljenem delu v obdobju februar – december 2016, kjer je Zbornica – Zveza izpolnila vse pogodbene obveznosti do Ministrstva za zdravje, prav tako smo oddali tudi načrt dela za leto 2017. Podrobnosti bodo predstavljene v skupščinskem poročilu.

- Člani upravnega odbora so soglasno sprejeli/potrdili »**Protokol medpoklicne komunikacije med medicinskimi sestrami/ babcami in zdravniki v primerih dvoma o naročenih ukrepih**«, ki smo ga pripravili v sodelovanju z Zdravniško zbornico Slovenije. Glede na to, da se je v tem času zamenjalo vodstvo Zdravniške zbornice Slovenije in je mesto predsednice zavzela dr. Zdenka Čebašek Travnik, bomo pred obojestranskim podpisom dogovora o sprejemanju protokola, le tega še enkrat predstavili novemu vodstvu. Novo imenovani predsednici smo ob izvolitvi čestitali in jo že zaprosili za skupen delovni sestanek.

- Posebna pozornost je bila na seji namenjena tudi poklicni skupini bolničarjev negovalcev. Z vpisom v register izvajalcev zdravstvene nege, ki je obvezen tudi za to poklicno skupino, so se odprla nekatera vprašanja posameznih socialno varstvenih zavodov, ki so to področje pričeli urejati nekoliko pozno.

- Člani upravnega odbora so sprejeli sklep o posodobitvi informacijskega sistema, ki po 9-ih letih delovanja potrebuje nadgradnjo za nemoteno delovanje, tako za področje vodenja članstva, kot javnih pooblastil.

- Na seji je prvič prisostvovala tudi nova članica upravnega odbora **Irena Potočar**, ki bo skladno s statutarnimi nalogami, v upravnem odboru zastopala interese vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege s srednješolsko izobrazbo. Portret članice UO vam bomo predstavili v naslednji številki glasila.

Tega dne je potekal tudi sestanek komisije za licenčno vrednotenje strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj. To je bila le ena izmed treh sej v tem mesecu, kar samo dokazuje, da je vlog za izobraževanja veliko in da člani komisije zares hitijo z delom, da bomo v pisarni Zbornice – Zveze do poteka licenčnega obdobja lahko vsa izobraževanja in s tem licenčne ter pedagoške točke »pripeli« na profil posameznega izvajalca. Sestali so se tudi člani Delovne skupine za revizijo dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi. Zagotovo ena najzahtevnejših nalog v tem obdobju. Mnenja se krešejo, dokument se sestavlja, delo poteka etapno, po področjih. Želeli bi si, da bi bil dokument že v zaključni fazi, a glede na že prej omenjeno pomembnost dokumenta, se ne gre prenašati.

Predsednica Zbornice – Zveze se je odzvala povabilu državne sekretarke na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport, dr. Andreje Brle Lakota in se udeležila sestanka z ravnateljki srednjih zdravstvenih šol. Tema sestanka je bila revizija poklicnega standarda srednja medicinska sestra.

## 17. januar

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestali člani izvršilnega odbora (IO) Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Del sestanka so članice IO posvetile tudi oblikovanju Protokola sodelovanja med prostovoljci društva Hospic in službo patronažne zdravstvene nege.

## 18. januar

Člani Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN) se redno sestajajo, tako na krovnem nivoju, kot za primarni nivo in bolnišnično področje. Sej se redno udeležujejo tudi predstavniki Zbornice – Zveze. Vsebine zadnjih sej so bile namenjene predstavitvi podatkov, ki se zbirajo v okviru slovenske kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, v smislu potreb po kadrih v zdravstveni negi. Člani so bili zadalženi, da pripravijo izhodišča za napredovanje v nazive na področju zdravstvene in babiške nege. RSKZN bo tudi v naslednjem dveletnem mandatnem obdobju vodil mag. Branko Bregar.

## 19. januar

Monika Ažman in Anita Prelec sta se udeležili seje izvršilnega odbora (IO) Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Člani IO so ju v svojo sredino povabili z namenom predstavitve aktivnosti regijskega društva v letu 2017 ter zaradi nekaterih regijskih izzivov na področju zagotavljanja zadostnega števila izvajalcev zdravstvene nege na obmejnem področju.

## 20. januar

V Dolenjskih Toplicah je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto že devetič zapored, skupaj s Splošno bolnišnico in Visoko šolo za zdravstvo Novo mesto, uspešno izvedlo strokovno srečanje pod imenom Dnevi Marije Tomšič. Letošnjo temo strokovnega srečanja so posvetili temi: Razkorak med teorijo in prakso. Udeležence srečanja je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze, Monika Ažman.

V Ljubljani je potekal 1. Mednarodni simpozij vaskularne nevrologije. Del programa je samostojno pripravila in izvedla tudi Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji. Strokovnega dogodka se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze.



## 23. januar

Sestali so se člani projektne skupine Nacionalnega centra za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic (SKOR).

## 24. januar

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestale predsednice in predsednik regijskih strokovnih društev – ORSD. Sestanek so posvetili aktualnim informacijam in dogajanjem v mesecu decembru preteklega leta, pripravam na regijske občne zборе ter udeležbo na volilni skupščini Zbornice – Zveze, skupaj so načrtovali aktivnosti, ki jih bodo regijska strokovna društva pripravila ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih sester. Posebne zadolžitve so predsednice prejele s strani delovne skupine za zgodovino, ki pripravlja posebna gradiva ob obeležitvi 90-letnice organiziranega delovanja na slovenskem, seznanili so se z razpisom za najvišje priznanje stanovske organizacije – zlati znak, ki je objavljen na naslednjih straneh glasila, in najavo novih članskih izkaznic. Članske izkaznice so bile do zdaj označene z letnico veljavnosti in so večini med nami že potekle. **Novo članske izkaznice boste na svoj stalni naslov, skupaj z novo PIN kodo, prejeli v začetku meseca februarja.**

Sestala se je Delovna skupina za zgodovino zdravstvene in babiške nege v razširjeni sestavi.

## 25. januar

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestali člani izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu.

Če je bil uvod posvečen glasbi iz nekega drugega obdobja, naj bo v tem ritmu tudi popotnica novemu mesecu naproti. Za vedno nas je zapustil igralec Gorden Kaye, ki se ga bo večina med nami spominjala po vlogi Reneja iz serije Alo, Alo. V dolgih zimskih večerih

kakšen star posnetek serije še vedno nariše nasmeh na obraz, pa tudi Domiceljeva pesem Vem, da danes bo srečen dan, ni za staro šaro. Februarska številka je dvojna, nove vsebine boste v Utripu lahko prebirali spet aprila. Med tem ne pozabite na naš kulturni praznik, vsi zaljubljeni na valentinovo, sporočajo nam tudi, da se odvijajo priprave na maškaradne norčije.

Srečno vsem.

### *Obvestilo*

Spoštovani,  
naslednja številka Utripa izide  
v začetku aprila 2017.

Prispevke sprejemamo  
do 20. marca.

Uredništvo



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,  
upravni odbor Zbornice – Zveze s sklepom redne seje, z dne 11. januarja 2017 objavlja

## RAZPIS ZA PODELITEV ZLATEGA ZNAKA ZBORNICE – ZVEZE za leto 2017.

Zbornica – Zveza bo v letu 2017 podelila do deset zlatih znakov.

Kandidatke/kandidate za zlati znak v skladu s Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze lahko predlagajo **posamezni člani z obvezno podporo** regijskega strokovnega društva, strokovne sekcije oziroma drugega organa ali delovnega telesa Zbornice – Zveze ter **regijska strokovna društva, strokovne sekcije in drugi organi ter delovna telesa** Zbornice – Zveze.

### Kriteriji za podelitev zlatega znaka:

- uspešno poklicno delo na področju zdravstvene/babiške nege,
- kakovostno in učinkovito organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene/babiške nege,
- prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene/babiške nege in zdravstvenega varstva,
- prispevek k humanizaciji odnosov v zdravstvu,
- uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju ter 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,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici – Zvezi zadnjih 10 let.

**Podelitev zlatih znakov bo potekala na slavnostni akademiji ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester in 5. maju – mednarodnem dnevu babic.**

Predloge za dobitnike zlatega znaka 2017 predlagatelj pripravi na **obrazcu** »Predlog za podelitev ZLATEGA ZNAKA«, ki je **dostopen** na spletni strani Zbornice – Zveze ([www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si), v rubriki pravni akti kot priloga *Pravilnika o priznanjih*).

V obrazec, ki je dostopen v Wordovem formatu, lahko predlagatelj vnašate obrazložitve in utemeljitve, ki niso več prostorsko omejene.

**Predlog obrazca** z lastnoročnim podpisom predlagatelja, **skupaj z življenjepisom** s priporočeno pošto pošljite na: **Zbornica – Zveza, 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 vključno do 31. 3. 2017.

Predsednica Komisije za  
priznanja pri Zbornici – Zvezi  
Milena Frankič

Predsednica Zbornice – Zveze  
Monika Ažman



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

## Obvestilo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji

Spoštovani!

Na podlagi zapisnika volilno kandidacijske komisije in pravnega mnenja strokovnih služb Zbornice - Zveze je Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji na 21. korespondenčni seji, dne 19. 1. 2017 sprejel naslednji sklep:

Rok za oddajo vlog za neizpolnjena mesta v IO iz treh kliničnih pulmoloških oddelkov ali iz primarnega pulmološkega zdravstvenega varstva (dispanzer) dolenske, štajerske in primorske se podaljša do vključno 13. februarja 2017.

Člani IO Sekcije MS in ZT v pulmologiji so na 21. korespondenčni seji 18 – 19. 1. 2017 potrdili sklep za podaljšanje roka oddaje vlog do 13. 2. 2017.

Volitve članov v IO Sekcije MS in ZT v pulmologiji bodo potekale 7. 4. 2017 v sklopu seminarja.  
Lojzka Prestor, predsednica sekcije



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

## Obvestilo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji

Spoštovani!

Na podlagi zapisnika volilno kandidacijske komisije in pravnega mnenja strokovnih služb Zbornice - Zveze je Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji na 27. korespondenčni seji, dne 26. 1. 2017 sprejel naslednji sklep: Rok za oddajo vlog za dve mesti v IO iz področja anesteziologije se podaljša do vključno 24. februarja 2017.

Člani IO Sekcije MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji so na 27. korespondenčni seji dne 26. 1. 2017 potrdili sklep za podaljšanje roka oddaje vlog do 24. 2. 2017.

Volitve članov v IO Sekcije MS in ZT v anesteziologiji bodo potekale v mesecu marcu 2017.  
Dejan Doberšek, predsednik sekcije



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

## Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

### Obvestilo o razpisu volitev predsednika/ce in članov/ic izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

Na osnovi Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze objavlja Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju razpis volitev za štiriletno mandatno obdobje (september 2017–september 2021) za:

- predsednika/co strokovne sekcije,
- člane izvršilnega odbora (8 članov oz. članic).

Pri izbiri kandidatov se upošteva strokovno in regijsko načelo. Kandidati naj pošljejo prijave na sedež volilne komisije v zaprti ovojnici s pripisom: Volitve SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU – NE ODPIRAJ!, na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. **Rok za prijavo je do vključno 31. 3. 2017. Volitve bodo izvedene na strokovnem seminarju sekcije, 21. aprila 2017 v Olimju.**

**Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, v rubriki aktualni razpisi. Vabljeni k oddaji kandidatur.**

Irena Šumak, predsednica sekcije



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

## Sekcija MS in ZT na internistično infektološkem področju

### Obvestilo o razpisu volitev Sekcije MS in ZT na internistično infektološkem področju

Na osnovi Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze in sklepa izvršnega odbora Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju razpisuje volitve za mandatno obdobje štirih (4) let, in sicer od **aprila 2017- do aprila 2021** za:

- predsednika/co strokovne sekcije,
- člane/ice izvršnega odbora sekcije (8) mest.

Vlogo s potrdilom delodajalca in drugimi prilogami kandidati pošljejo na sedež volilno – kandidacijske komisije **do vključno 6. 3. 2017 v zaprti ovojnici**, s pripisom: »Volitve Sekcija MS in ZT na internistično infektološkem področju - Ne odpiraj!« na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. **Volitve in potrditev novega predsednika ter članov izvršnega odbora bodo izvedene 16. 3. 2017 na Otočcu.**

**Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, v rubriki aktualni razpisi.**

Veronika Jagodic Bašič, predsednica sekcije



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

## Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

### Obvestilo o razpisu za volitve predsednika/ce in članov/ic izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

Na osnovi Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze, objavlja Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti razpis za volitve za štiriletno mandatno obdobje (november 2017 – november 2021), za:

- predsednika/co strokovne sekcije,
- člane izvršnega odbora strokovne sekcije – 8 članov/ic.

Pri izbiri kandidatov se upošteva strokovno in regijsko načelo. Kandidati pošljejo prijave na sedež volilne komisije v zaprti ovojnici s pripisom: »Volitve Sekcija MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti - NE ODPIRAJ!«, na naslov: Zbornica- Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Rok za prijavo kandidatov je do vključno **20. 3. 2017**. Volitve in potrditev predsednika ter članov izvršnega odbora bodo izvedene na strokovnem seminarju Sekcije MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti, **20. aprila 2017**, v Domu Sv. Jožefa, Plečnikova 29, 3000 Celje.

**Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, v rubriki aktualni razpisi. Vabljeni k oddaji kandidatur.**

Veronika Vidmar, predsednica sekcije



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



## European Operating Room Nurses Association

### Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

Spoštovane kolegice in kolegi,  
iskrene čestitke ob 15. februarju, dnevnu operacijskih medicinskih sester Evrope.

Letošnja tema ob dnevnu operacijskih medicinskih sester Evrope je »Nadzorujemo kirurški dim«. Osredotočena je na varnost vseh članov skupine, ki sodelujejo pri operativnih posegih. Kirurški dim predstavlja potencialno kemično in biološko tveganje za zdravje vseh članov ekipe in pacienta. Spodbudimo vse operacijske medicinske sestre k ustvarjanju in ohranjanju zdravega okolja za osebje in paciente. Biti varen pomeni zagotavljati varnost v vseh naših ravnanjih in ustvariti pozitivno delovno okolje za vse.

Drage kolegice in kolegi, vabimo vas, da 15. februarja 2017 obeležite dan operacijskih medicinskih sester Evrope s priloženim plakatom Združenja operacijskih medicinskih sester Evrope – EORNA.

Sekcija MS in ZT v operativni dejavnosti



BELGIUM



BELGIUM



CROATIA



CYPRUS



CZECH REP.



DENMARK



ESTONIA



UNITED KINGDOM



TURKEY



THE NETHERLANDS



SWITZERLAND



SWEDEN



SPAIN



SLOVENIA



SERBIA



RUSSIA



PORTUGAL



POLAND



NORWAY



ITALY



ISRAEL

## EUROPEAN PERIOPERATIVE NURSING DAY

### 15<sup>th</sup> of February 2017



## Control Surgical Plume Keep Safe

[www.gorna.eu](http://www.gorna.eu)



FINLAND



FRANCE



GERMANY



G.O.R.N.A.  
GREECE



HUNGARY



IRELAND



ICELAND

## *Predsednice strokovne organizacije*

Irena Keršič

V letu 2017 strokovna organizacija praznuje 90 let organiziranega delovanja. V času delovanja jo je vodilo 16 predsednic (gospa Marija Miloradović je bila predsednica dva krat). Predsednice so bile voljene s strani organov organizacije oziroma članstva. Funkcija predsednice je bila dolga leta neprofesionalna. Zahtevnost in obsežnost dela sta narekovali spremembo statuta organizacije, ki je opredelil možnost profesionalnega opravljanja funkcije predsednika/ce. Predsednice strokovne organizacije so bile ženske, ki so imele poleg bogatih strokovnih delovnih izkušenj, predhodnega dolgoletnega aktivnega delovanja v strokovnih društvih, pozitivnih osebnostnih lastnostih in sposobnosti vodij, tudi vizijo in voljo, da v prostem času, skupaj s člani/cami organov organizacije, delujejo v prid in skrbi za dobrobit medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.

Če držijo podatki prejemnic/kov priznanj Zlatega znaka, objavljeni na spletni strani Zbornice – Zveze, nekatere predsednice nikoli niso prejele najvišjega odlikovanja za doprinos k razvoju in prepoznavnosti organizacije. Antonija Schiffrerjeva je umrla preden je strokovna organizacija pričela s podeljevanjem priznanj. Pozabljene so ostale Marija Debelak, Viktorija Kecelj Pičman in Marta Hočevar Kuharič. Slednji sta bili dobitnici državnega odlikovanja. Obdobje strokovne organizacije so pred drugo svetovno vojno zaznamovale otroške zaščitne sestre Antonija Schiffrer, Angela Boškin in Viktorija Kecelj Pičman. Njihove naslednice, medicinske sestre, so bile prepoznavne po drugi svetovni vojni.

**1. ANTONIJA SCHIFFRER** (tudi Antonia Schiffrer, Tončka Šiffrer, Antonija Šifrer, Tončka Šifrer)

Diplomirala je 5. januarja 1925, v prvi generaciji Šole za zaščitne sestre v Ljubljani, kot otroška zaščitna sestra. Z ustanovitvijo prve strokovne organizacije 27. novembra 1927 je bila izvoljena za predsednico Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani. Organizacijo je vodila do leta 1928, ko je prevzela mesto glavne sestre v zavodu za zaščito matere in otroka v Beogradu. Bila je izredno izobražena, razgledana in z znanjem tujih jezikov. Kot prejemnica Rockefellerjeve štipendije je bila na izpopolnjevanju v Torontu.

### **2. ANGELA BOŠKIN**

Predsednica strokovne organizacije in njenih preimenovanj od 1928 do 1936: Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani, Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani in Društva jugoslovanskih diplomiranih sester – sekcije dravske banovine. Šolala se je na Dunaju in v Ljubljani nostrificirala diplomu. Angela Boškin je postavila temelje poklicu medicinske sestre, strokovnemu izobraževanju in s kolegicami, prvimi zaščitnimi (medicinskimi) sestrami oblikovala pravno podlago, vizijo, vsebino in organiziranost strokovne organizacije. Bila je dobitnica prvega priznanja Zlati znak leta 1969.

### **3. VIKTORIJA (Vika) KECELJ PIČMAN**

Viktorija Kecelj Pičman je bila ena izmed vodilnih zaščitnih sester v Sloveniji pred drugo svetovno vojno in vodilna medicinska sestra pri zdravstvenem varstvu šolske mladine. Bila je glavna sestra šolske poliklinike v Ljubljani, ravnateljica Šole za otroške sestre v Ljubljani, vodja šolskih počitniških kolonij in tesna prijateljica z Angelo Boškin. Predsednica Društva jugoslovanskih diplomiranih sester – sekcije dravske banovine je bila od 1937 do

Če držijo podatki prejemnic/kov priznanj Zlatega znaka, objavljeni na spletni strani Zbornice – Zveze, nekatere predsednice nikoli niso prejele najvišjega odlikovanja za doprinos k razvoju in prepoznavnosti organizacije. Antonija Schiffrerjeva je umrla preden je strokovna organizacija pričela s podeljevanjem priznanj. Pozabljene so ostale Marija Debelak, Viktorija Kecelj Pičman in Marta Hočevar Kuharič. Slednji sta bili dobitnici državnega odlikovanja. Obdobje strokovne organizacije so pred drugo svetovno vojno zaznamovale otroške zaščitne sestre Antonija Schiffrer, Angela Boškin in Viktorija Kecelj Pičman. Njihove naslednice, medicinske sestre, so bile prepoznavne po drugi svetovni vojni.

**1. ANTONIJA SCHIFFRER** (tudi Antonia Schiffrer, Tončka Šiffrer, Antonija Šifrer, Tončka Šifrer)

Diplomirala je 5. januarja 1925, v prvi generaciji Šole za zaščitne sestre v Ljubljani, kot otroška zaščitna sestra. Z ustanovitvijo prve strokovne organizacije 27. novembra 1927 je bila izvoljena za predsednico Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani. Organizacijo je vodila do leta 1928, ko je prevzela mesto glavne sestre v zavodu za zaščito matere in otroka v Beogradu. Bila je izredno izobražena, razgledana in z znanjem tujih jezikov. Kot prejemnica Rockefellerjeve štipendije je bila na izpopolnjevanju v Torontu.

## **2. ANGELA BOŠKIN**

Predsednica strokovne organizacije in njenih preimenovanj od 1928 do 1936: Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani, Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani in Društva jugoslovanskih diplomiranih sester – sekcije dravske banovine. Šolala se je na Dunaju in v Ljubljani nostrificirala diplomo. Angela Boškin je postavila temelje poklicu medicinske sestre, strokovnemu izobraževanju in s kolegicami, prvimi zaščitnimi (medicinskimi) sestrami oblikovala pravno podlago, vizijo, vsebino in organiziranost strokovne organizacije. Bila je dobitnica prvega priznanja Zlati znak leta 1969.

## **3. VIKTORIJA (Vika) KECELJ PIČMAN**

Viktorija Kecelj Pičman je bila ena izmed vodilnih zaščitnih sester v Sloveniji pred drugo svetovno vojno in vodilna medicinska sestra pri zdravstvenem varstvu šolske mladine. Bila

je glavna sestra šolske poliklinike v Ljubljani, ravnateljica Šole za otroške sestre v Ljubljani, vodja šolskih počitniških kolonij in tesna prijateljica z Angelo Boškin. Predsednica Društva jugoslovanskih diplomiranih sester – sekcije dravske banovine je bila od 1937 do 1941. Ni bila prejemnica najvišjega priznanja strokovne organizacije. Marca 1970 je prejela državno odlikovanje Red zaslug za narod s srebrno zvezdo.

## **4. MARTA HOČEVAR KUHARIČ**

Šolanje je končala leta 1938 v Beogradu in bila po drugi svetovni vojni leta 1945 z dekretom razporejena na delo v Sloveniji. Leta 1949 je pričela z delom na takratnem Centralnem higienskem zavodu. Bila je prva predsednica po drugi svetovni vojni, leta 1952, na novo ustanovljenega Društva medicinskih sester Slovenije. Predsednica je bila do leta 1957. Ni bila dobitnica Zlatega znaka. Prejemnica priznanja Red dela z zlatim vencem 1974 in prejemnica priznanja Angele Boškin za življenjsko delo.

## **5. NEŽA JARNOVIČ**

Bila je zaščitna in višja medicinska sestra, izvoljena za predsednico 1957 na občnem zboru Društva medicinskih sester Slovenije. Društvo je vodila do leta 1960. Bila je društveno aktivna pred, med in po drugi svetovni vojni. Zasedala je pomembno mesto vodje referata za sestre pri Ministrstvu za narodno zdravje in ga vodila vse do reorganizacije ministrstva. Nekatere medicinske sestre danes ocenjujejo izgubo takratne ministrske sestre za prelomnico v razvoju stroke zdravstvene nege. Bila je dobitnica Zlatega znaka leta 1977, medalje Florence Nightingale 1977 in državnega odlikovanja Red dela z zlatim vencem 1974.

## **6. MARIJA MILORADOVIČ**

Marija (Maruša) Miloradović, medicinska sestra, je bila predsednica strokovne organizacije dva krat (pred in po Mariji Debelak): od leta 1961 do 1963 predsednica Društva medicinskih sester Slovenije in od 1964 do 1974 predsednica, na skupščini 1963, preoblikovane Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Bila je predsednica organizacije z najdaljšim stažem, vso poklicno pot vpeta v sistem zdravstvenega in socialnega varstva in še danes aktivna članica strokovne organizacije in njenih organov. Je dobitnica



Zlatega znaka leta 1974, priznanja za življenjsko delo Angele Boškin leta 2011 in prejemnica drugih visokih odlikovanj.

## 7. MARIJA DEBELAK

Marija Debelak je bila v letu 1964 nekaj mesecev predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Bila je prejemnica spominskega priznanja strokovne organizacije leta 1997 za opravljanje pomembnih funkcij v organih strokovne organizacije, ki so tvorno prispevale k uveljavljanju ciljev in uresničevanju nalog strokovne organizacije.

## 8. MAJDA GORŠE

Majda Gorše, višja medicinska sestra, je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije od leta 1974 do 1977. Bogate strokovne in vodstvene izkušnje si je pridobila na področju medicine dela in organih strokovne organizacije in sekcijah. Tudi danes je aktivna v organih strokovne organizacije in vneta zagovornica stanovske solidarnosti. Leta 1977 je bila dobitnica Zlatega znaka, leta 2015 priznanja za življenjsko delo Angele Boškin.

## 9. MARIJA ŠIPEC

Marija Šipec, višja medicinska sestra, je bila dobra poznavalka društvenega življenja, saj je v letih 1966 do 1969 aktivno delovala v Društvu medicinskih sester Ljubljana, nato je bila generalna sekretarka Zveze društev medicinskih sester Slovenije in od 1977 do 1981 predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Bila je glavna in odgovorna urednica Zdravstvenega obzornika in predsednica sveta Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani. Marija Šipec je bila dobitnica Zlatega znaka leta 1981.

## 10. ALJA FAZARINC

Alja Fazarinc, višja medicinska sestra, je bila predsednica od leta 1982 do 1986. Izkušnje, znanje in sposobnosti organizacije, pridobljene v času mandata glavne medicinske sestre osrednje zdravstvene institucije v Sloveniji ter delovanje v predsedstvu takratne Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije, so ji pripomogle k širokemu pogledu v ustroj delovanja zdravstvene nege na Slovenskem. Bila je dobitnica priznanja Zlati znak leta 1986 in priznanja ICN 3 M za leto 1982.

## 11. LADI ANA ŠKERBINEK

Višja medicinska sestra, profesorica pedagogike in glavna medicinska sestra – tudi direktorica zdravstvene nege Univerzitetne psihiatrične klinike v Ljubljani, je bila za predsednico Zveze društev medicinskih sester Slovenije izvoljena 2. 4. 1986. Organizacijo je vodila do leta 1990. Težišče dela je bilo usmerjeno v višjo stopnjo izobraževanja, raziskovalno in založniško dejavnost. Prejemnica priznanja Zlati znak leta 1996 in drugih priznanj za dolgoletno delo na področju stroke zdravstvene nege.

## 12. NANA DOMANJKO

Nana Domanjko, višja medicinska sestra, dipl. org. dela, je bila izvoljena predsednica Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije na skupščini 19. 4. 1990. Z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije 15. 12. 1992 je bila izvoljena za predsednico Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Vodila jo je do leta 1997. Združevala je bogato znanje s področja strokovnega izobraževanja in društvenega življenja v Slovenskem in širšem jugoslovanskem področju. Zlati znak je prejela leta 1997.

## 13. VERONIKA PRETNAR KUNSTEK

Predsednica Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je bila v času od 1997 do leta 2000. Kot višja medicinska sestra je aktivno delovala v organih Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije, Mednarodnem svetu medicinskih sester (ICN) in bila dolgoletna urednica in članica v založniški dejavnosti strokovne organizacije. Bila je dobitnica Zlatega znaka leta 1990 in prejemnica drugih visokih strokovnih in društvenih odlikovanj. Še vedno je aktivna v organih strokovne organizacije in prepoznavna v domačem in mednarodnem prostoru.

## 14. dr. BOJANA FILEJ

Bila je predsednica iniciativnega odbora Zveze za ustanavljanje Zbornice. Dr. Bojana Filej, višja medicinska sestra, univ. dipl. org., je bila predsednica Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in, v njenem

mandatu preimenovane organizacije, Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije od leta 2000 do 2007. V njenem mandatu je Ministrstvo za zdravje Zbornici-Zvezi podelilo javna pooblastila. Je dobitnica priznanja Zlati znak leta 1994. Sodelovala je v številnih raziskovalnih projektih, vpisana je v register strokovnjakov Nacionalne agencije za kakovost v visokem šolstvu in je recenzentka revij s področja zdravstvene nege.

Do izvolitve nove predsednice je, v skladu s statutom, tri mesece opravljal funkcijo v. d., podpredsednik strokovne organizacije, Peter Požun.

## 15. DARINKA KLEMENC

Darinka Klemenc, dipl. m. s., je bila predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije od leta 2008 do 2016. Dobitnica več priznanj s strokovnega področja, društvenih in mednarodnih priznanj, mentorica, inštruktorica in predavateljica je bila dobitnica Zlatega znaka leta 2012. Avtorica strokovnih prispevkov, monografskih publikacij, poznavalka strokovnega in organizacijskega delovanja stroke zdravstvene nege, članica profesionalnih združenj doma in v tujini, je bogastvo znanja in izkušenj oplemenitila v vrednote in poslanstvo Zbornice – Zveze. Postavila je jasne pravne podlage za delovanje strokovne organizacije, oblikovala etične in moralne vrednote in z intenzivnim delom z mediji dosegla relevantnega sogovornika s politiko in družbenimi subjekti. Darinka Klemenc je bila prva predsednica, ki je naloge predsednice opravljala polprofesionalno (redno zaposlena na Zbornici – Zvezi za polovični delovni čas).

## 16. MONIKA AŽMAN

Izvoljena je bila na 29. redni volilni skupščini Zbornice – Zveze, dne 29. 3. 2016, za mandatno obdobje 2016 – 2020. Monika Ažman je diplomirana medicinska sestra, ki je bila pred izvolitvijo zadnjih osem let izvršna direktorica Zbornice - Zveze, zato je dobra poznavalka delovanja strokovne organizacije. Njeno poslanstvo je skrb za poklicne in strokovne

interese več kot 15.000 medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji. Leta 2008 je prejela odlikovanje Zlati znak. Monika Ažman je prva predsednica, ki funkcijo predsednice opravlja profesionalno (zaposlena za polni delovni čas na Zbornici – Zvezi).

### Uporabljeni viri:

Anon. ZDMSS je dobila novo predsednico. Zdrav Obzor 1986; 20: 239.

Dragaš B. Zgodovina in delo sestrištva v Sloveniji od prevrata do leta 1934. Ljubljana. Tiskarna Blasnik, 1938.

Filej B. Zbornica zdravstvene nege. Strokovna utemeljitev. Dosegljivo na: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1990.24.3.301>, 22. 1. 2017. Filej B. Visoka zdravstvena šola v Celju. <http://www.vzsce.si/si/o-soli/sodelavci-sole/413>, dosegljivo 21. 1. 2017.

Grbec V. Nova predsednica ZDMSS Nana Domanjko. <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1990.24.2.204>. Dosegljivo 21. 1. 2017.

Kersnič P. Marija Šipec, glavna in odgovorna urednica časopisno založniške dejavnosti Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v letih 1986 do 1992. <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1993.27.1.103>, dosegljivo 12. 1. 2017.

Kersnič P., Filej B. Jubilejni zbornik ob 70 letnici Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Zbornice zdravstvene nege Slovenije: 1927 1997. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije, 1997.

Klemenc D. Življenjepis z bibliografijo. 14. 6. 2006.

Miloradović M. Petdesetletnica strokovnega društva medicinskih sester na Slovenskem. <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1978.12.1.3>. Dosegljivo 23. 1. 2017.

Neja. Medicinska sestra Antonija Šiffererjeva. Zdrav Obzor. Letnik 3; št. 3, str. 136 – 37.

Občina Radovljica. <http://www.radovljica.si/obcinskisvetnik/164>, dosegljivo 11. 1. 2017.

Strajnar J. V spomin Viktoriji (Viki) Kecelj Pičman. Zdrav Obzor, Ljubljana. Leto XVIIi, 1984, str. 107–110. Zbornica – Zveza. <https://www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/priznanja>, 11. 1. 2017.

Zbornica – Zveza. <https://www.zbornica-zveza.si/sl/novo-vodstvo-zbornice-zveze>, dosegljivo 11. 1. 2017.

# Projekt skupnega ukrepanja o preprečevanju krhkosti (Joint Action Advantage)

*doc. dr. Branko Gabrovec, mag. ing. log., Špela Selak, mag. psih.,*

*dr. Marjetka Jelenc, dr. med., Nacionalni inštitut za javno zdravje*

Demografsko staranje predstavlja enega najresnejših izzivov, s katerim se sooča večina evropskih držav. Danes lahko večina ljudi pričakuje, da bo živela v svoja 60-ta leta ali dlje. Podaljševanje življenjske dobe skupaj z zmanjševanjem števila rojstev vodi k hitremu staranju prebivalstva po vsem svetu. Te spremembe so dramatične in posledice velike.

Podpora aktivnemu in zdravemu staranju je zato pomembna tako za izboljšanje kakovosti življenja prebivalstva kot tudi zmanjšanje pritiska na zdravstvene sisteme. Prebivalci Evropske unije (EU) sicer živijo dlje, vendar mnogi z eno ali več kroničnimi boleznimi in stanji, marsikje v slabem zdravstvenem stanju in z zmanjšano kakovostjo življenja.

Priložnosti, ki izhajajo iz podaljšane življenjske dobe, bodo odvisne predvsem od enega ključnega dejavnika, zdravja. Če bodo ta dodatna leta zaznamovana z upadom telesnih in duševnih zmogljivosti, bodo implikacije za starejše ljudi in družbo negativne. Pogosto se domneva, da daljšo življenjsko dobo spremlja daljše obdobje dobrega zdravja. A žal ni tako. Dokazov, da starejši ljudje ob boljšem zdravju in sposobnostih danes živijo dlje, kot so živeli njihovi starši, ni. Vendar ni potrebno, da slabo zdravje zaznamuje pozno starost. Večina zdravstvenih težav, s katerimi se soočajo starejši ljudje, je povezanih s kroničnimi boleznimi in stanji. Mnoge od teh lahko preprečimo ali odložimo na kasnejše življenjsko obdobje z bolj zdravim načinom življenja. Druge zdravstvene težave lahko učinkovito obvladujemo, če jih pravočasno odkrijemo. Tudi pri ljudeh, ki jim pešajo psihofizične sposobnosti, lahko podporno okolje zagotovi boljšo kakovost življenja v kasnejšem življenjskem obdobju.

Za številne starost prinaša odvisnost od drugih, starostno krhkost (angl. frailty), oslabiljenost in/ali kronične bolezni. Izziv družbi torej ni zgolj

podaljševanje pričakovane življenjske dobe, ampak tudi zdrava in samostojna starost. Zato je potrebna čimprejšnja implementacija trajnostnih in učinkovitih zdravstvenih ter socialnih rešitev, ki se bodo učinkovito spopadale s povečevanjem starostne krhkosti, oslabiljenosti, pridruženimi kroničnimi boleznimi, upadom kognitivnih sposobnosti in njihovimi posledicami. V Evropski uniji sta starostna krhkost in oslabiljenost pogost in obenem naraščajoč multidimenzionalni zdravstveni in socialni izziv, povezan z upadanjem fizičnih, kognitivnih in funkcionalnih sposobnosti starajoče se populacije.

Ker se proces, ki vodi do starostne krhkosti in oslabiljenosti, lahko upočasni ali celo popolnoma zavre, je primeren za zgodnje intervencije. Starostna krhkost in oslabiljenost sta namreč močan dejavnik tveganja za izgubo mobilnosti, padce, odvisnost od drugih, institucionalizem in smrt, zaradi česar so zgodnji ukrepi in morebitno zdravljenje ključnega pomena. Glede na pospešeno staranje populacije v večini evropskih držav in s tem povezanim povečanim številom posameznikov z več zdravstvenimi težavami ter odvisnostjo od drugih, bi ukrepi pripomogli k odlogu odvisnosti od drugih, kar pa je glavni vzrok poseganja po zdravstvenih in socialnih storitvah.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je začel sodelovati v Projektu skupnega ukrepanja o preprečevanju krhkosti (JA-ADVANTAGE). Projekt je namenjen obširnemu in celostnemu pristopu k promociji zdravega in neodvisnega

življenja v zreli starosti prebivalcev Evropske unije. S spodbujanjem pristopa k preprečevanju starostne krhkosti v javnozdravstvenem programu bo prispeval k skupnemu evropskemu ukrepanju na področju preprečevanja starostne krhkosti in oslabiljenosti ter kot tak predstavlja priložnost za sodelovanje in napredek k skupnim odločitvam na tem področju.

V Projektu skupnega ukrepanja o preprečevanju krhkosti JA-ADVANTAGE, ki ga sofinancira Evropska agencija za potrošnike, zdravje in hrano (CHAFEA), sodelujejo številne države članice Evropske unije in Norveška. Skupno v tem projektu sodeluje 35 sodelujočih partnerjev (angl. associated partners) iz 24 držav in 11 pridruženih partnerjev (angl. collaborating partners). Koordinator celotnega projekta je španski partner Servicio Madrilenno de Salud. Delo je v okviru projekta razdeljeno na osem delovnih sklopov, od katerih so trije sklopi obvezni (koordinacija, diseminacija, evalvacija) in pet vsebinskih sklopov (poznavanje krhkosti pri posamezniku, poznavanje krhkosti na ravni populacije, obvladovanje krhkosti pri posamezniku, modeli oskrbe, razširjanje znanja o krhkosti za nove inovativne politike o krhkosti). Zaradi uspešnega sodelovanja v številnih evropskih projektih (JA-CHRODIS, JA-EUnetHTA 1 and 2) in uspešnih vodenj različnih evropskih projektov

(JA-EPAAC, JA-PARENT, JA-CANCON) je bilo NIJZ tokrat zaupano vodenje delovnega sklopa 6 (WP6), ki obravnava obvladovanje krhkosti pri posamezniku. Delo bo usmerjeno v izdelavo dveh izdelkov: poročila o upravljanju krhkosti pri posameznikih (angl. Report on management of frailty at individual level) in priročnika za področje upravljanja krhkosti pri posamezniku v Evropi (angl. European guide for management of frailty at individual level). Poročilo bo zajemalo pregled najnovejših znanstvenih in strokovnih spoznanj, stanje na področju politik in programov obvladovanja krhkosti v Evropski skupnosti ter primere dobrih praks na področju krhkosti v Evropski uniji. Na podlagi poročila bo zasnovan priročnik za področje upravljanja krhkosti pri posamezniku, ki bo usmerjen v priporočila politikam ter aplikativnim predlogom. NIJZ projekt skupnega ukrepanja o preprečevanju krhkosti (JA-ADVANTAGE) prepozna kot priložnost širšega povezovanja strokovne in splošne javnosti na področju krhkosti in starostne oslabeledosti. Projekt hkrati ponuja priložnost ozaveščanja javnosti (predvsem starejše populacije) o negativnih posledicah krhkosti in starostne oslabeledosti ter možnih intervencijah. Projekt, ki bo trajal 36 mesecev, se je začel izvajati decembra 2016.

---

## Kako se zaščititi pred pretiranim doživljanjem stresa in izgorelostjo?

---

*Mag. Maja Bajt, univ. dipl. psih., Nacionalni inštitut za javno zdravje*

---

Poklici v zdravstvu sodijo zaradi časovnega pritiska, spremenljivega delovnega časa, kompleksnosti nalog in intenzivne vpletenosti v skrb za ljudi med najbolj stresne. Najbolj obremenjene med zdravstvenimi delavci so medicinske sestre, in sicer zaradi omejenega vpliva na razporejanje dela in nezadostnih možnosti odmora in počitka. Stres in druge obremenitve na delovnem mestu močno vplivajo na zdravstveno stanje, počutje in delovno uspešnost zaposlenega, dolgotrajna izpostavljenost stresu pa se lahko razvije v izgorelost.

Stres je popolnoma normalno odzivanje človeškega organizma na notranje in zunanje pritiske (stresorje), ki začasno zamajajo človekovo ravnovesje. Če je stresnih situacij preveč, predolgo

trajajo, so preveč zgoščene, intenzivne, premočne, pa lahko stres vodi tudi v bolezensko stanje – depresijo, tesnoba, izgorelost. Izgorelost se pojavi, ko se telo in duševnost posameznika ne

zmoreta več spoprijemati s čezmernimi fizičnimi in psihičnimi obremenitvami. Izgorelost presega stanje običajne delovne izčrpanosti, ki je običajna in mine s počitkom. Pri izgorelosti samo počitek ni dovolj. Med vzroki izgorelosti sta poleg preobremenjevanja tudi storilnostna samopodoba posameznika in njegovo vrednotenje samega sebe na podlagi zunanjih potrditev. K izgorelosti so bolj nagnjeni perfekcionisti, zelo vestni ljudje, ljudje z nizko samopodobo, introvertirani ljudje, ki težje izražajo svoja občutja in težko prosijo za pomoč.

Sindrom izgorelosti je običajno rezultat daljšega procesa, ki se razvija lahko več let. Stopnjuje se od doživljanja visoke stopnje stresa na delovnem mestu, preko kronične utrujenosti in izčrpanosti, ravnodušnosti, apatije, negativnega odnosa do dela in v skrajnem primeru vse do obupa, nemoči, odpora do samega sebe in drugih ter občutkov krivde in nezadostnosti. Znaki in simptomi izgorelosti pri posamezniku se kažejo na čustveni, telesni, vedenjski, motivacijski ravni ter na področju mišljenja. Med čustvenimi znaki se najpogosteje pojavlja depresivno razpoloženje, čustvena izčrpanost, razdražljivost in občutki tesnobe. Pojavi se brezup, občutki nemoči in krivde, nezmožnost koncentracije, pozabljenost, povečana želja po poživilih, opuščanje športnih dejavnosti, površnost pri delu, izguba motivacije za delo, vdanost v usodo, razočaranje in z dolgočasnost. Izgorele pestijo tudi številni telesni znaki dolgotrajno delujočega stresa (glavobol, slabost, omotičnost, bolečine v mišicah, motnje spanja, kronična utrujenost, pogosto zbolevanje).

Na ravni organizacije se izgorelost kaže kot zmanjšana učinkovitost zaposlenih, nizka storilnost, fluktuacija, povečana bolniška odsotnost, več delovnih nesreč in absentizem. Izgorelost bi lahko primerjali z metaforo o ugašanju sveče: njen plamen ne more biti svetel in ne more goreti, če ni ustreznih pogojev (kisika). Če ni ustreznih pogojev oziroma se ti sčasoma izčrpajo, sveča tli in nazadnje izgori. Enako je s človekom.

Pomemben del preventive pred izgorelostjo je ureditev delovnih pogojev: ustrezne zahteve dela (ustrezno število zaposlenih, ujemanje delovnih nalog z zmoglostmi zaposlenih), urejene delovne razmere (prijetno delovno okolje, ustrezen delovni prostor), skrb za dobre medosebne odnose (solidarnost, podpora, sodelovanje med zaposlenimi), ustrezna organizacijska klima in kultura (okolje, ki ceni dosežke delavca,

spodbujanje osebnega in profesionalnega razvoja), zagotavljanje delovne varnosti (varnosti delovnega mesta in zaposlitve). Poleg tega so na mestu tudi ukrepi na ravni posameznika, da se posameznik psihično in telesno ojača ter okrepi svoje sposobnosti za spoprijemanje s stresom (seznanjanje s tehnikami sproščanja, trening za krepitev samozavesti (trening asertivnosti), trening medosebne komunikacije ...).

Izjemnega pomena je skrb zase. Na dnevni ravni si je koristno postaviti načrt dela (realni, dosegljivi cilji), poskrbeti za zdravo, uravnoteženo in redno prehrano, najti čas za sprostitve, nameniti čas za odmore in počitek ter si zagotoviti dovolj kakovostnega spanja (7–8 ur). Dolgoročno je pomembno, da razmislimo o svojih vrednotah in osebnem poslanstvu ter o tem, kam vlagamo svojo energijo in čas, razmislimo tudi o tem, katere dejavnosti nas pretirano obremenjujejo in katere razbremenjujejo oziroma napolnjujejo (in si vzeti čim več časa za tovrstne dejavnosti). Pomembno je najti ravnovesje med tem, kar moramo in tistim, kar želimo. Postavimo si omejitve in se naučimo reči ne, kadar delo presega naše zmoglosti. Naučimo se poiskati pomoč, delati timsko in se ne izolirati od sodelavcev. Sproti rešujemo morebitne težave. Zelo pomembna je skrb za lastno duševno zdravje. Večinoma se ne zavedamo, kaj čutimo, kaj razmišljamo, kako se počutimo. Kadar smo v stresni situaciji, so naša čustva v ospredju, pogosto se ravnamo po njih in se popolnoma avtomatično odzivamo. Čustva imajo vpliv tudi na naše telo in splošno počutje. Na intenziteto in trajanje čustvene reakcije imamo vpliv, in sicer preko krepitev nepresojajočega zavedanja misli, čustev, zaznav v telesu (čuječnost). Krepitev prepoznavanja in zavedanja, kaj razmišljamo, kako se počutimo in kaj zaznavamo v svojem telesu, nam omogočata, da se odzivamo bolj mirno in premišljeno, situaciji oziroma našemu počutju primerno. Le tako se ne ujame v nenadzorovani vrtnec avtomatskih čustvenih ali miselnih reakcij, ki nas dolgoročno izčrpava. Občutek nadzora nad svojim življenjem nam daje občutek notranje mirnosti, varnosti in sproščenosti.

Zdravje in dobro počutje sta osnova za kakovostno in zadovoljno življenje. Skrb za (telesno in duševno) zdravje je ključnega pomena, saj nam prav nič drugega ne bo pomagalo, če bomo prezgodaj obnemogli.

## Umikanje intervencijskim vozilom – znamo?

Leon Ločičnik

Ob prometni nesreči ali kakšnem drugem stanju, v katerem so ogrožena človeška življenja, je izjemnega pomena, da na kraj dogodka čim hitreje prispejo intervencijske ekipe. Čas, ki ga potrebujejo, je odvisen od več dejavnikov (vreme, lokacija ...). Čim bolj prosta pot je eden izmed najpomembnejših, za katerega pa lahko v veliki meri poskrbimo drugi udeleženci v cestnem prometu.

Reševalni pas omogoča, da intervencijska vozila pridejo na kraj nesreče do štiri minute prej. Možnost preživetja žrtve nesreče se tako poveča do 40 odstotkov (European Consumer Centre, 2012).

Vozila s prednostjo so določena v 3. členu Pravilnika o vozilih s prednostjo in vozilih za spremstvo (2011): vozila policije, reševalna vozila in vozila za izvajanje nujne medicinske pomoči (NMP), gasilska vozila, vozila carinske službe, cestninskih nadzornikov, mobilne enote Veterinarske uprave Republike Slovenije, vozila za prevoz zaprtih oseb, vozila civilne zaščite, gorske, jamarske ter podvodne reševalne službe. Vsem tem vozilom, ki so na nujni vožnji (imajo vključene utripajoče luči in/ali zvočne znake), moramo po Zakonu o pravilih cestnega prometa (ZprCP – UPB2, 2013) dati prednost.

Seveda je najpomembnejša preventiva, torej preprečevanje nesreč. Ko pa se zgodi, je hitra in kakovostna oskrba glavna naloga intervencijskih služb. Za tako oskrbo pa je najprej potreben hiter prihod ekipe na kraj dogodka. Prepuščanje prednosti lahko ločimo v dve skupini: na regionalnih cestah in avtocestah.

Če se najprej osredotočimo na avtocesto, je reševalni pas prostor med kolonama ali kolonami vozil na avtocesti, po katerem peljejo intervencijska vozila ob prometnih nesrečah ali drugih ovirah na avtocestah, piše France Kmetič v Motoreviji (2015). Razlogov za nepravilno razvrščanje na avtocestah je več. Eden je neznanje voznikov, kako se morajo razvrščati, nato tudi prisotnost šoka, strahu.

Upoštevati moramo, da je določen odstotek objestnih voznikov, ki se vozilom s prednostjo nočejo umakniti ali se vozijo tik za njimi. Takšni vozniki bi morali biti najstrožje kaznovani. Težavo predstavlja še slovenska zakonodaja, saj glede na 30. člen ZprCP – UPB2 ni dovoljeno umikanje vozil na odstavni pas (zagrožena globa je 300 evrov). Enako svetuje Družba za avtoceste v Republiki Sloveniji (DARS) na svoji spletni strani ([www.dars.si](http://www.dars.si)). Za primerjavo v Avstriji Asfinag, ki je upravljavec njihovih avtocest, trdi, da naj vozniki uporabljajo tudi odstavni pas ([www.asfinag.at](http://www.asfinag.at)). Na to težavo že nekaj časa opozarjajo pri Avto-moto zvezi Slovenije (AMZS) in drugi strokovnjaki na področju prometa, vendar na Ministrstvu za infrastrukturo menijo, da je zakonska ureditev ustrezna. Preozek reševalni pas predstavlja največjo težavo gasilskim vozilom, saj so ta največja in najširša. Pri prometnih nesrečah pa je njihova pomoč pogosto nujna, saj imajo opremo za reševanje ukleščenih poškodovancev, v primerih gorečega vozila, osvetljevanju prizorišča nesreče. Menimo, da bi se udeleženci morali umikati tudi na odstavni pas in tako zagotoviti širši reševalni pas.

V spodnji sliki sta prikazana primera nepravilnega in pravilnega razvrščanja vozil na avtocesti.

Na regionalnih cestah opažamo, da se najprej pojavijo težave pri zaznavanju vozil s prednostjo. Temu najpogosteje botrujejo preglasna glasba v

avtomobilu, uporaba mobilnega telefona med vožnjo, nepozornost voznikov ter prisotnost alkohola in prepovedanih substanc pri voznikih. Enako kot na avtocestah moramo tudi na regionalnih cestah upoštevati določen odstotek objestnih voznikov, ki se vozilom s prednostjo nočejo umakniti ali se vozijo tik za njimi. Pri prepuščanju prednosti pa se pojavijo predvsem težave, ko se vozniki ustavljajo na nepreglednih delih cest, kot so ovinki, zoženja, drugi nepregledni deli cestišča. To predstavlja veliko težavo za voznika vozila s prednostjo, saj

ne more varno prehiteti. Naša priporočila so, da naj vozniki nadaljujejo vožnjo v nepreglednih delih cestišča, umaknejo naj se še na ravnih delih, kjer je prehitovanje varnejše. Prav tako je zelo priporočljivo, da se vozila, ki vozijo v nasprotni smeri, prav tako umaknejo skrajno desno. Tako je reševalni pas širši in voznik vozila s prednostjo lažje in varneje prehitva.

## Zaključek

Kako pomembno je pravilno razvrščanje in umikanje intervencijskim vozilom, občutimo



*Predstavljamo vam pravilno in nepravilno razvrščanje*

predvsem tisti, ki smo vozniki ali sovozniki intervencijskih vozil. Pogosto opažamo, da se vozniki ne znajo pravilno razvrstiti ali umakniti. DARS, AMZS in nekateri drugi v ta namen izvajajo razne izobraževalne dejavnosti (plakati, nalepke na zadnjih delih vozila, preventivne akcije). Menimo, da je znanje o umikanju intervencijskim vozilom zelo pomembno tudi za vse zdravstvene delavce. Če ga nimamo v svoji stroki, je težko pričakovati, da ga bodo imeli drugi udeleženci v cestnem prometu.

## **Uporabljeni viri:**

European Consumer Centre, 2012. *Emergency corridor - new obligation on motorways and dual carriageways in Austria as of 1st January 2012*. Available at: <http://magyarefk.hu/en/news-press-releases/149-2012-veszfolyoso.html> [2. 12. 2016].

Kmetič, F., 2015. *Reševalni pas – kako je prav? Motorevija*. Available at: <http://avto.over.net/wp-content/uploads/sites/9/2015/09/resevalni-pas-KAKO-je-prav-09-2015.pdf?5e70cc> [29. 11. 2016].

Pravilnik o vozilih s prednostjo in vozilih za spremstvo, 2011. *Uradni list RS*, št. 48/2011.

Pravilno razvrščanje na avtocesti rešuje življenje, 2015. Available at: [https://www.dars.si/Novice/Pravilno\\_razvrscanje\\_na\\_avtocesti\\_resuje\\_zivljenje\\_1311.aspx](https://www.dars.si/Novice/Pravilno_razvrscanje_na_avtocesti_resuje_zivljenje_1311.aspx) [1. 12. 2016].

Pravilno razvrščanje ob zastoju na avtocesti, n. d.. Available at: [http://www.dars.si/Dokumenti/Napotki/Varna\\_voznja/Dokumenti/Napotki/Pravilno\\_razvrscanje\\_ob\\_zastoku\\_na\\_avtocesti\\_798.aspx](http://www.dars.si/Dokumenti/Napotki/Varna_voznja/Dokumenti/Napotki/Pravilno_razvrscanje_ob_zastoku_na_avtocesti_798.aspx) [28. 11. 2016].

Traffic Jam – Emergency Corridor, n. d.. Available at: <http://www.asfinag.at/on-the-way/road-traffic-safety/emergency-corridor> [2. 12. 2016].

Zakon o pravilih cestnega prometa (TPrCP – UPB2), 2013. *Uradni list RS*, št. 82/2013.

---

## **Božična pesem med bolniki v Splošni bolnišnici Murska Sobota**

*Metka Lipič Baligač*

Splošna bolnišnica Murska Sobota si je med svoje vrednote poleg skrbi, strokovnosti in strpnosti zadala tudi vrednoti humanost in prijaznost. Tako poleg strokovne oskrbe in zdravstvene nege, ki jo nudi svojim bolnikom, pristopa k projektom, ki izboljšajo počutje bolnikov v času bivanja v bolnišnici, da ob vsem strokovnem delu in zdravstveni negi bolniki dobijo tudi kanček toplote, prijazno besedo in človeško bližino.

Prav posebno obliko prostovoljstva pa izvajajo že 18 let pevci KUD Štefan Kūhar Bratonci, člani Turističnega društva Bratonci, ti že 18 let zapored prihajajo na oddelke med bolnike, pridružijo se jim tudi mladi prostovoljci in z božičnimi pesmimi polepšajo božične praznike bolnikom, ki jih ti morajo preživeti v bolnišnici in ne v krogu svoje družine, ter predstavnikom vodstva, ki ta božični popoldan preživimo ob bolniških posteljah in med sodelavci, torej v službi.

Ideja se je porodila Geni Virag, upokojeni medicinski sestri, ki na področju prostovoljstva deluje že vrsto let. Tako vedno na sam božič že tradicionalno z bratonskimi pevci in Turističnim društvom Bratonci pripravi darila za bolnike in vse zaposlene, ki so ta dan ob bolniških posteljah, ter organizira petje božičnih pesmi. Že tretje leto zapored so se jim pridružili še mladi glasbeniki Miha Legen na harmoniki, Jure Virag na kitari in Alen Pivar na kontrabasu ter mladi prostovoljci in prostovoljke, letos študentka





*Pevci KUD Bratonci, prostovoljci in Božiček*

medicine, dijakinja in dve naši sodelavki iz bolnišnice, ki so bolnikom delili darila, zaželeli vesel božič in skupaj s pevci KUD Bratonci delili srečo, veselje in prinašali čarobnost božiča med bolnike. Spremljal jih je Božiček Andrej Virag, ki je prav vsakemu bolniku voščil vesel božič. Vsak bolnik in vsak zaposleni v bolnišnici je obdarovan z darilom, ki jih pripravljajo že mesece pred božičem.

Božična pesem je spet zadonela po vseh oddelkih naše bolnišnice in bolniki ter njihovi svojci so ji ganjeno prisluhnili. Posebej se ti trenutki dotaknejo bolnikov, ki so priklenjeni na bolniške postelje.

Ker je prepevanje že tradicionalno, bolniki in njihovi svojci pevce in glasbenike že vnaprej pričakujejo, beseda o njih pa teče še dolgo.

Posebej prisrčno je tudi na porodnem oddelku, kjer mamice pripeljejo svoje novorojenčke, pevci pa jim zapojejo božične pesmi, o Jezuščku, rojenem v Betlehemu.

Vedno se jim pridružimo tudi predstavniki vodstva bolnišnice, ki ta dan preživimo ob bolniških posteljah.

Občutki in utrinki so zares božični. Bratonski pevci, dijaki in gospa Gena božični popoldan namesto svojim družinam podarijo našim bolnikom. Verjamem pa, da ko vidijo veselje, radost in solze v očeh trpečih ljudi, bolnikov, ki so jih osrečili, je vse plačano.

In ne nazadnje je ravno to – osrečevati ljudi – smisel in sporočilo božiča.

Vsem nam zaposlenim v Splošni bolnišnici Murska Sobota pa je njihovo plemenito dejanje vzor in vzgled, da ob vsej strokovni skrbi za bolnika ne pozabimo na človečnost, toplino in prijaznost do bolnikov.



*Mladi glasbeniki na Internem oddelku*

## Predavanje Karla Gržana

Zoltan Pap

Društvo zdravljenih odvisnikov Podravje in člani terapevtskega tima Enote za bolezní odvisnosti in psihoterapijo, ki deluje v okviru Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor, so v letu 2016 bili organizatorji dveh pomembnejših predavanj s področja bolezní odvisnosti v severovzhodni Sloveniji. Povabljeni predavatelj na obeh predavanjih je bil znani slovenski katoliški duhovnik, pisatelj, scenarist, publicist in doktor znanosti s področja literarnih ved dr. Karel Gržan, ki je v slovenskem prostoru postal prepoznaven predvsem po svojih priljubljenih knjigah, dobro obiskanih predavanjih in po ustanavljanju in delovanju v komunah za odvisnike, kar je bil glavni razlog, da smo gospoda Gržana povabili v svojo sredino.

Organizatorji predavanja namreč pripisujemo veliko vrednost spoznanjem, pridobljenih v komunah, ki se jih v okviru možnosti trudimo uvajati v obstoječi program zdravljenja. Predavanji sta bili organizirani 20. aprila in 12. decembra 2016 v prostorih Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor in sta prvotno bili namenjeni odvisnikom od različnih psihoaktivnih snovi ter njihovim svojcem. Predavanji sta bili namenjeni kot dodatna vrednost pri njihovem zdravljenju in rehabilitaciji ter tudi kot seznanitev z določenimi vsebinami, ki v veliki meri pripomorejo k izboljšanju medsebojnih odnosov, iskanju smisla in doseganje zadovoljstva v življenju ter splošnem izboljšanju kakovosti življenja. Kljub ciljni populaciji, ki ji je bilo predavanje namenjeno, so se prireditve udeležili tudi številni strokovnjaki s področja odvisnosti in drugih področij, ki so bolj ali manj tesno povezani s tovrstno problematiko ter številni, ki jih ta vsebina zanima. Skupno število udeležencev predavanja je v obeh primerih skorajda doseglo številko dvesto, kar odraža ne samo veliko vrednost predavane vsebine, temveč tudi veliko stopnjo prisotnosti problematike na področju odvisnosti v severovzhodni Sloveniji. Tovrstno stanje si organizatorji predavanja upamo tudi posplošiti na področje splošnega duševnega

zdravja prebivalcev tega dela Slovenije. Na omenjeno dejstvo ima dodaten negativen vpliv tudi pomanjkanje ustreznih programov preprečevanja, zdravljenja in rehabilitacije, ki bi bili zmožni zadovoljiti velike potrebe vse resnejše problematike na tem področju. Organizatorji predavanja, ki tudi sami izvajamo terapevtsko delo na področju odvisnosti, namreč opažamo, da programi zdravljenja odvisnosti, ki delujejo v okviru zdravstvenega sistema, vse pogosteje nižajo prag zahtevnosti programov, najverjetneje kot odgovor na vse zahtevnejše in kompleksnejše psihopatologije na omenjenem področju, medtem ko bi za uspešnost njihove obravnave bila potrebna nadgradnja in specializiranost obstoječih. Navedena tendenca je neredko v povezavi s številnimi omejitvami, značilnimi za zdravstveni sistem, ki predstavlja še dodatno oviro pri kakovostni obravnavi odvisnosti. Zaradi navedenega so vsebine predavatelja dr. Karla Gržana spodbudile toliko večje zanimanje, saj so zajemale področja medsebojnih odnosov, iskanja smisla in vrednot življenja, pomena sprejemanja navora, discipline, odgovornosti in iskrenosti do sebe ter drugih za prijetnejše sobivanje z drugimi kot tudi način za doseganje zadovoljstva v življenju. Predvsem spoznanja predavatelja, pridobljena

med delom v komunah za odvisnike, ki so žal v slovenskem prostoru vse redkeje izbor načina zdravljenja odvisnosti, so predstavljala vrednote, ki so pomemben pozitiven prispevek našim obstoječim oblikam zdravljenja. Načela, kot so prevzemanje odgovornosti in napora za življenjsko srečo, radikalna stopnja iskrenosti do sebe in drugih, skrb za ustvarjanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov ter ponotranjena discipliniranost, predstavljajo edino učinkovito zdravilo boleznim odvisnosti. Žal pa navedene strategije za svoje želene učinkovanje zahtevajo prevzemanje visoke stopnje napora tako od samih bolnikov kot tudi njihovih terapevtov. K nazornejšemu podajanju navedenih vsebin kot tudi njihovi vsebinski obogatitvi na decembrskem predavanju v veliki meri pripomogla moderatorka predavanja Zora A. Jurič, ki je tudi zelo uspešno obvladovala številna vprašanja poslušalcev in usmerjala razvoj debate ob koncu predavanja. Končni del obeh predavanj je bil obarvan z velikim zanimanjem obiskovalcev za številne knjige predavatelja, ki jih je bilo možno kupiti po promocijski ceni. Organizatorji predavanja smo zadovoljni in ponosni, da s širitvijo mreže sodelovanja



*Karel Gržan med predavanjem*

s strokovnjaki in organizacijami, ki delujejo zunaj zdravstvenega sistema, prispevamo k izboljšanju kakovosti obravnave odvisnosti in upamo, da bomo s svojimi prizadevanji lahko v prihodnje prispevali tudi k izboljšanju splošnega duševnega zdravja in duševnega blagostanja prebivalcev perifernih predelov Slovenije.



*Karel Gržan in Zora A. Jurič med razpravo z udeleženci predavanja*

## Barvni trak za hiter izbor opreme, postopkov in odmerkov zdravil glede na velikost otroka

*Uroš Zafošnik, Tatjana Grmek Martinjaš, asist. mag. Mateja Škufca Sterle*

Oživljanje otroka je sicer redek dogodek, vendar ne nemogoč. Vsak zdravstveni tim, predvsem v nujni medicinski pomoči, prej ali slej lahko naleti nanj. Ker so to relativno redki dogodki, se hitro zgodi, da ekipa v stiski odpove. Odpove lahko na strokovnem področju (težave pri preračunavanju doz zdravil) kot na čustvenem področju.

Ker je izhod oživljanja pri otrocih slab (Maconochie, et al., 2015), je izjemnega pomena čim prej prepoznati stanja, ki vodijo v zastoje dihanja in srca. Kadar pa do zastoja dihanja in srca pri otroku pride, pravočasno oziroma čim hitreje in visoko kakovostno oživljanje dokazano poveča možnost preživetja otroka (Traynor, et al., 2014). Zato je nujno potrebno kontinuirano izobraževanje ekip iz vsebin akutnih stanj, tako iz prepoznave ogroženega otroka kot tudi iz temeljnih in dodatnih postopkov oživljanja otroka. To izobraževanje je še zlasti potrebno zato, ker teh nujnih stanj ni veliko, in ekipe zato take intervencije doživljajo kot stresne in zastrašujoče. S **simulacijami nujnih stanj v pediatriji** lahko te občutke zmanjšamo na minimum, povečamo pa znanje in suverenost tima.

Kako velik je omenjeni problem ugotavlja tudi slovenska raziskava (Knez, 2015), v katero so bili vključeni zaposleni večje prehospitalne enote v Sloveniji. Merjeno je bilo vstopno in izstopno znanje udeležencev modula Oskrba vitalno ogroženega otroka v SIM centru Zdravstvenega doma Ljubljana (ZD Ljubljana). Rezultati so pokazali, da je bilo vstopno znanje posameznikov v povprečju 44 %. Pre- in po-evaluacijski preizkus usposobljenosti po 20 simulacijah je pokazal, da se je nivo usposobljenosti po izvedenem izobraževanju v SIM centru v povprečju povečal za 48 %. Latentna varnostna

tveganja, zaznana pri raziskavi, so bila: visok stres nekaterih udeležencev, neusklajenost tima in neustrezen algoritem reanimacije. Ker so bili rezultati med prvim in drugim testom vidno izboljšani, lahko na podlagi tega potrdimo, da so simulacije v zdravstvu kot način izobraževanja zelo učinkovite. **To potrjujejo tudi številne raziskave v tujini (Weinberg, 2009; Andreatta, et al., 2011; Stone, et al., 2015), kjer se učenje s pomočjo simulacij v zdravstvu izvaja že več desetletij.**



Slika1: Uporaba barvnega traku pri vitalno ogroženem otroku

Obravnavo vitalno ogroženega otroka lahko do določene mere olajšamo s pomočjo **različnih pripomočkov. Po vzoru različnih pediatričnih trakov v tujini (Broselow & Luten, 2011; Antič-Šego, 2013) je bil izdelan pediatrični trak (»Barvni trak za hiter izbor opreme, postopkov in odmerkov zdravil glede na velikost otroka«), prilagojen slovenskemu okolju (slika 1) (Campagne, et al., 2015). V nujni medicinski pomoči so zdravila in velikosti različnih pripomočkov odvisna od otrokove teže. Pediatrični trak predstavlja orodje za hiter in pravilen izbor primernih**

odmerkov zdravil in velikosti opreme glede na izmerjeno dolžino otroka. Med oskrbo vitalno ogroženega otroka brez pediatričnega traku poteka ocenjevanje otrokove teže v stresnih okoliščinah in »po občutku«, zato je ocena teže pogosto napačna, kar vodi v napačne odmerke zdravil. Z uporabo barvnega traku ocena teže in računanje posamičnih odmerkov ni več potrebno. Ko določimo dolžino otroka in s tem ustrezno barvno območje, lahko varno uporabimo že izračunane odmerke reanimacijskih zdravil, potrebno energijo za defibrilacijo, zdravila za anafilaksijo, zdravila za prekinjanje krčev, zdravila, ki jih uporabljamo pri težkem dihanju in antidote pri zastrupitvah. Poleg tega so v začetnem delu vsakega barvnega območja navedene normalne vrednosti osnovnih fizioloških parametrov otroka (normalna frekvenca dihanja, normalen srčni utrip, najnižji še normalen sistolični krvni tlak). Izkušnje v tujini (podprte z različnimi raziskavami) so pokazale, da uporaba pediatričnih trakov, ki temeljijo na izmerjeni otrokovi dolžini, značilno zmanjšajo napake pri določanju pediatričnih doz zdravil in skrajšajo čas do aplikacije zdravil (Campagne, et al. 2015; Krieser, et al., 2007; Rosenberg, et al., 2011). Barvni trak je odličen pripomoček za vse, ki se pri svojem delu srečujejo z oživljanjem ali nujnim ukrepanjem pri otroku.

**Pripomoček »Barvni trak za hiter izbor opreme, postopkov in odmerkov zdravil glede na velikost otroka«** prav gotovo pripomore k boljši in varnejši obravnavi ogroženega otroka. Med obravnavo kritično bolnega otroka tako ne izgublamo več dragocenega časa s preračunavanjem odmerkov zdravil in izborom ustrezne velikosti pripomočkov. Ta čas raje posvetimo otroku samemu.

Jeseni 2016 je trak izšel v ZD Ljubljana v SIM centru (<http://www.zd-lj.si/sim/index.php/objave/zalozba>) (Slika 2).

## Uporabljeni viri:

- Andreatta, P., Saxton, E., Maureen, T. & Gail, A., 2011. Simulation-based mock codes significantly correlate with improved pediatric patient cardiopulmonary arrest survival rates. *Pediatric Critical Care Medicine*. 12 (1), pp. 33-8.
- Antič-Šego G. Hitni pediatrijski vodič. Zavod za hitnu medicinu istarske županije. Pula, 2013.
- Broselow, J. & Luten, R. Broselow, 2011. *Pediatric Emergency Tape* (Edition 2011).
- Campagne, DD., Young, M., Wheelwe, J. et al., 2015. Pediatric Tape: Accuracy and Medication Delivery in the National Park Service. *West Journal of Emergency Medicine*, 16 (5), pp. 665-70.
- Knez, D., 2015. Ugotavljanje stanja zaposlenih v prehospitalni enoti za obravnavo vitalno ogroženega otroka.
- Krieser, D., Nguyen, K., Kerr, D., et al., 2007. Parenteral weight estimation of their child's weight is more accurate than other weight methods for determining children's weight in an emergency department? *Emergency Medicine Journal*, 24 (11); pp. 756-9.
- Maonochie, I., Bingham, B. & Skellett, S., 2015. Paediatric advanced life support. Resuscitation Council. Available at: <https://www.resus.org.uk/resuscitation-guidelines/paediatric-advanced-life-support/> [20.1.2017].
- Rosenberg, M., Greenberger, S., Rawal, A., et al., 2011. Comparison of Broselow tape measurements versus physician estimations of pediatric weights. *American Journal of Emergency Medicine*; 29 (5), pp. 482-8.
- Stone, K., Reid, J., Caglar, D. et al., 2015. Increasing pediatric resident simulated resuscitation performance: a standardized simulation-based curriculum. *Resuscitation*, 85 (8), pp.1099-105.
- Traynor, JL., Eppich, WJ. & Adler, MD., 2013. Impact of simulation Training to Initiation of Cardiopulmonary Resuscitation for First-Year Pediatrics Residents. *Journal of Graduate Medical Education*, 5 (4), pp. 613-9.
- Weinberg, ER., Auerbach, MA. & Shah, NB., 2009. The use of simulation for pediatric and assessment. *Current Opinion in Pediatrics*; 21.



Slika2: Barvni trak ZD Ljubljana

## Minute z Marjetko Bešič

*Vprašanja je postavila Suzana Drevenšek*

Pogovarjala sem se z Marjetko Bešič, ki je v Domu Danice Vogrincec Maribor zaposlena več kot 22 let. Prispevek na televiziji o domovih starostnikov jo je spodbudil, da je svoje misli zapisala in objavila na Facebooku, kjer je zapisano prejelo veliko všečkov in pozitivnih komentarjev.

### **Zakaj ste se odločili napisati članek?**

V bistvu ne gre za članek, gre za razmišljanje, ki ga je spodbudilo gledanje prispevka na TV, kjer so obravnavali domove po Sloveniji.

Jezna, osebno prizadeta in žalostna ob sliki, ki jo rišejo mediji. Medicinske sestre in ves negovalni tim smo ljudem, vodilnim, vladi, skozi leta dokazovali, da smo tihe, skromne, prijazne, ustrezljive. Nikjer se nas ne sliši, redkokdaj še opazi ne. Pa vendar smo tukaj, podpiramo vsaj tri vogale vsake socialne in zdravstvene ustanove. Delamo v vseh izmenah, ob praznikih, stavkah, vključno z našimi. Nismo se oglasile niti, ko so nam vzeli ime (sestra) in tako neredko niti ne vemo, o katerem profilu je govora, kadar kje teče beseda o medicinskih sestrah. Nismo se oglasile niti takrat, ko so nam mirno odvzeli dneve dopusta, ker baje vse nimamo psihičnih obremenitev. Krivic, ki smo jih mirno pogoltnili in delali dalje, se je nabralo toliko, da bi potrebovale debelejši izvod revije. In kot kaže smo tiho tudi, ko nas blatijo, da ne hranimo, da ne menjavamo plenice, da zmerjamo, žalimo ... Res je, kot v vsakem poklicu se tudi v našem najdejo ljudje, ki kvarijo ugled ... ampak lepo vas prosim, mar mislite, da smo ministri ali poslanci, ki lahko kljub napakam ostajajo na položaju? Kako dolgo pa v Sloveniji traja, da službo izgubi človek, ki ima nižjo ali srednjo stopnjo izobrazbe?

Lahko nam napišejo 100 strani dolg opis del in nalog, ki jih zajema poklic zdravstveni tehnik, pa bodo skoraj gotovo kaj izpustili. Premalokrat se zavedamo, da je v eni osebi združena sestra, negovalka, duhovnik, psiholog, frizer, maniker, maser, varuhinja, odvetnica, zaupnica, prijateljica.

### **Ste pričakovali takšen odziv na zapisano (veliko delitev, všečkov)?**

Niti malo, zelo me je presenetilo. Vidim, da se nas veliko lahko vidi v zapisanem. Velika večina nas dela dobro, zelo dobro ... a kot, da si tega ne upamo povedati na glas. Ne moremo sprejeti nase in biti odgovorne tudi za stvari, na katere nimamo niti najmanjšega vpliva, število plenice, deljenje predpisane terapije (bilo je predstavljeno, da stanovalce omamljamo?!), število medicinskih sester glede na normativ ...

### **Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?**

Za poklic zdravstvenega tehnika sem se odločila že zgodaj v osnovni šoli. Nikoli pravzaprav nisem razmišljala, zakaj, to je kot klic, ki mu moraš slediti.

### **Katera je bila vaša prva zaposlitev?**

Moja prva in do zdaj edina zaposlitev je v domu starostnikov Danice Vogrincec Maribor.

### **Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?**

Veliko sodelavcev mi je bilo za vzgled, po katerem stremiš in mu slediš, se je pa kdaj na poti znašel tudi kdo, ki ti je pokazal vse, kar nočeš postati. Veliko in največ pa me še danes učijo, vsak dan sproti, stanovalci.

### **Kakšen nasvet bi danes dali nekemu na začetku poklicne poti?**

Bodi kot gobica in vpijaj, odpri oči in glej, uporabi ušesa in poslušaj.

### **Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?**

Zadovoljstva ob dobro končanem delovnem dnevu ti nikoli ne more dati plačilna lista. Še vedno mi

daje največ občutek, ko se te stanovalci razveselijo, ker si prišel na delo. Ko ob prihodu v sobo nekemu zažarijo oči, kakor, da vidi svojca. In ko tudi po napornem dnevu ugotoviš, da bi izbral enako, če bi znova izbral.

## **Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?**

Zdelo se je, da smo začeli hoditi z velikimi koraki naprej. Zdaj pa opažam, da jih delamo v napačno smer. Vse, kar je bilo precej preprosto in je lepo delovalo, smo znali zakomplicirati, tam, kjer so pa težave bile in so še, pa vztrajno tiščimo glavo v pesek.

## **Kako naj se ljudje zavarujejo pred izgorelostjo ob zahtevnem delu?**

V idealnih pogojih te besede ne bi poznali, ker pa ideali ne obstajajo in je vse samo približek, si polnim baterije pri svoji družini, s sprehodi v gozdu, s sproščenim klepetom, smehom.

## **Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?**

V prvi vrsti bi medicinsko sestro vrnila k bolniški postelji, iz nje namreč delamo popolnega administratorja. Agresivno bi vztrajala, da smo zraven, ko se sprejemajo standardi na zavarovalnicah. Zavedati bi se morale, da smo ravno me odgovorne in v prvi bojni črti odvetnice bolnikov vseh starostnih skupin. Sprejetje standardov glede normativov v zdravstveni negi ... utopija?

Nedopustno se mi tudi zdi, da v tem stoletju še vedno nimamo niti zapisanih varnostnih mehanizmov za varno delo. Ste kdaj videli delavca na strehi brez čelade? Opravljati nego na nizki postelji, ki se ji le s težavo reče bolniška, pa še vedno vidimo dnevno. Nabava kopalnih kadi, triksijev, električnih postelji in drugih pripomočkov, ki lajšajo delo in nas ne nazadnje ohranjajo zdrave do konca poklicne poti, je tako na milost in nemilost prepuščena zgolj dobri volji direktorjev. Vesela sem lahko, da naš direktor ta posluh ima, za razliko od drugih. Menim, da bi v tem času ob vsej tehnologiji, ki jo premoremo, delo na neprimernih posteljah moralo biti zakonsko prepovedano.



## **Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?**

Kako preproste stvari v zdravstveni negi narediti spet preproste? Kako s predpisi zavarovalnic človeka obravnavati kot individuuma?

## **Kako preživljate prosti čas?**

V prostem času sem žena in mama.

## **Najlepši kotichek v Sloveniji?**

Zame je to Vogel.

## **Vaše sanjske počitnice?**

Nimam velikih želja, moja družina, knjiga, kava, mir.

## **Kaj bi bralcem Utripa še sporočili?**

Vsem želim uspešno leto 2017.





Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## 60. obletnica delovanja Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske s podelitvijo srebrnih znakov in naziva častni član Društva

*Alenka Bijol, predsednica društva*

Društvo je 26. novembra 2016 v Gledališču Tone Čufar Jesenice praznovalo častitljivih 60 let organiziranega delovanja. Ob spremljavi sopranistke Janje Hvala in klavirske harmonike Jerneja Valanta smo se glasbeno prepustili svečanosti.

Spomine dosedanjega delovanja Društva smo zbrali v sliko in besedo ter izdali jubilejni zbornik.

Zbornik je nastajal in zorel. Želja, da popišemo in zberemo spomine zadnjih desetih let, je postala resničnost. Bogata vsebina prispevkov zdravstvenih, izobraževalnih, socialno varstvenih in drugih zavodov gorenjske regije priča, kako pomemben in nepogrešljiv sestavni del predstavljata stroka zdravstvene in babiške nege. Avtorji in avtorice člankov predstavljajo delo v ustanovah, kjer tako vsak posebej in na koncu skupaj, pletemo niti kakovosti zdravstvene in babiške nege in tako soustvarjamo tudi naše Društvo.

V letu, ko obeležujemo 60. obletnico delovanja, pa smo imeli čast in priložnost, da smo v

sodelovanju z Zbornico – Zvezo, Občino Jesenice in Gornjesavskim muzejem Jesenice, v prostorih Kasarne na Stari Savi, odkrili spominsko ploščo Angeli Boškin, kot prvi skrbstveni sestri na Slovenskem. Na železarskih Jesenicah je 3. februarja 1919 pričela z delom Angela Boškin in pomagala izboljšati težke socialne in zdravstvene razmere delavskih družin. Postavila je temelje poklicu medicinskih sester, stroki zdravstvene nege in prvi posvetovalnici za matere in dojenčke na Slovenskem.

Skupno prizadevanje vseh, za odgovorno in kakovostno delo na področju zdravstvene in babiške nege, je ključno prispevalo k temu, da je Gorenjsko Društvo že 60 let vidno ne le v lokalnem prostoru, ampak tudi širše, saj nas h kakovostni in varni zdravstveni in babiški negi stremi preko 1300 članov.

Ker pa smo se na svečani slovesnosti v prvi vrsti zbrali z namenom podelitve priznanj, iskrene čestitke prejemnicam srebrnega znaka: Avrei Šuntar Erjavšek, Nadi Macura Višič, Majdi Jelovčan in Anki Rozman. Oti Mertelj je prejela naziv častne članice Društva. Prejemnicam čestitke za vse dosežke ter prispevek k razvoju in prepoznavnosti zdravstvene in babiške nege. Slovesnost smo obeležili tudi s podelitvijo zahval vsem dosedanjim predsednicam Društva ter zahvalo Zavarovalnici Triglav, območni enoti Kranj za dolgoletno domovanje Društva Gorenjske.



*Zbornik ob 60. obletnici delovanja Društva*



S prejetjem priznanja Zbornice-Zveze za 60-letno uspešno društveno delovanje in kakovostno združevanje delavcev na področju zdravstvene in babiške nege, pa se je slovesnost zaključila.

Ob 60. obletnici delovanja Društva zahvala vam, spoštovani članice in člani, saj ste namreč vi tisti, ki soustvarjate naše Društvo in s svojim poslanstvom pomagata tistemu, ki to najbolj potrebuje, to je pacient, ki nam je zaupan v oskrbo.

### Prejemnice najvišjih priznanj društva srebrni znak

**Anka Rozman**, srednja medicinska sestra, je leta 1990 začela opravljati pripravništvo v centralni intenzivni terapiji Kirurgije za srce in ožilje v UKC Ljubljana, kjer si je pridobila strokovno znanje s področja intenzivne terapije in intenzivne zdravstvene nege. Od leta 1994 je zaposlena v Psihiatrični bolnišnici Begunje, kjer svoje delo opravlja na ženskem oddelku pod posebnim nadzorom (intenzivni oddelek).

Od vsega začetka svoje profesionalne kariere se poleg delovnih obveznostih aktivno vključuje v razvoj psihiatrične zdravstvene nege. Kot aktivna članica je nepogrešljiv član skupine za razvoj standardov ter krožka za kakovost. S svojo dodano vrednostjo je doprinesla k večji prepoznavnosti zdravstvene nege, tako v profesionalnem, kot laičnem okolju. Svojo

povezanost zdravstvene nege z laično javnostjo pa je poleg dolgoletnega prostovoljnega gasilskega dela, nadgradila še z dodatno pridobljenimi znanji v vlogi prvega posredovalca nujne pomoči. Tako svoje strokovno znanje in klinične izkušnje uspešno prenaša v lokalno okolje. Anka s svojo strokovnostjo in izkušnjami pomaga pacientom in njihovim svojcem pri poznavanju bolezni in destigmatizaciji duševnih motenj ter integraciji pacientov z duševno motnjo v lokalno okolje. Anka je medicinska sestra, ki je do pacientov razvila veliko mero pristne empatije, varne čustvene distance in veliko mero potrpežljivosti. Ima posluš za pacientovo čustveno doživljanje ter razume njihovo vedenje. Je dober trden vezni člen med mladino zdravstvenimi delavci vseh profilov, ki z zanimanjem in zaupanjem prisluhnejo njenim nasvetom. Svoje znanje širi na mlajše sodelavce, je tudi mentor dijakom Srednjih zdravstvenih šol za področje psihiatrične zdravstvene nege oseb z duševno motnjo.

Med njenimi osebnimi lastnostmi izstopa izjemen občutek za ljudi, še zlasti do ljudi v duševni stiski. Izžareva toplino, prijaznost, pravičnost, pozitivno energijo z veliko empatije in srčnosti.

**Predlagatelj:** Pomočnik direktorja za zdravstveno nego, Marjan Žagar, dipl. zn., QM in Kolegij zdravstvene nege



*Dosedanje predsednice DMSBZT Gorenjske*



*Najstarejša članica Društva Gorenjske Marija Vevar*

**Avrea Šuntar Erjavšek**, diplomirana medicinska sestra, je svojo poklicno pot začela v UKC Ljubljana, nadaljevala na primarni ravni zdravstvenega varstva, od leta 2007 pa je zaposlena na Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik. Zadnjih nekaj let je vodilna medicinska sestra bolniškega oddelka 300, kjer se zdravijo pacienti z različnimi pljučnimi obolenji ter alergijo. Na Fakulteti za zdravstvo Jesenice zaključuje magistrski študij. Kot članica izvršnega odbora sodeluje v Društvu MSBZT Gorenjske. Od leta 2009 do 2013 je bila podpredsednica Društva MSBZT Gorenjske za področje financ. Nekaj let je aktivno sodelovala v organizacijsko – programskem odboru pri pripravi strokovnih srečanj v okviru Društva. Vrsto let je aktivna članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju. Opravljen ima izpit iz šole Osnove klinične alergologije in astme in vodi tudi Astma šolo na bolniškem oddelku. Kot predavateljica je aktivna na raznih strokovnih srečanjih, internih predavanjih in učnih delavnicah Klinike Golnik, Golniškem

simpoziju in kongresu. Kot mentorica se vključuje v izvajanje klinične prakse študentov, pripravnikov in novozaposlenih. Redno se udeležuje funkcionalnih izobraževanj za mentorje. Sodelavce s svojo voljo in energijo spodbuja pri strokovnem delu, daje predloge za uvajanje novosti, le-te uvaja in aktivno sodeluje pri raziskovalnem delu. S svojim znanjem in pristopom je vodilna na področju alergologije. Sodelavci jo poznajo po odprti komunikaciji ter dostopnosti za pogovor.

V prostem času so aktivnosti Avree povezane z naravo. Avrea Šuntar Erjavšek je medicinska sestra z nasmehom, dolgoletnimi bogatimi izkušnjami in predanostjo delu.

**Predlagatelj:** Služba zdravstvene nege in oskrbe, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

**Majda Jelovčan**, medicinska sestra - babica, je od samega začetka delovne dobe članica Društva MSBZT Gorenjske. Vse od leta 1979 je zaposlena v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj, kjer zelo predano opravlja

poklic babice ter svoje znanje in izkušnje prenaša tudi na mlajše kolegice. Lahko se pohvali, da je prav vsaki mladi babici v kranjski porodnišnici pomagala na poti do samostojnega dela. Predano znanje iz njenih dolgoletnih izkušenj so trden temelj vsake babice, mnogokrat pa se nanjo obrnejo tudi zdravniki. V letu 2015 jo je za pomoč prosil tudi prof. Marko Lavrič pri izdaji svoje knjige Porodništvo. Pomagala mu je z izkušnjami iz svojega dolgoletnega dela. Zelo rada se udeležuje vseh strokovnih seminarjev in izobraževanj, ki ji lahko pomagajo k še bolj varnemu in kakovostnemu delu. Kljub temu, da jo do upokojitve loči le še nekaj let, je dozvetna za vse novosti in jih z veseljem vpeljuje v prakso. Predavala je tudi na babiški sekciji na Šmarjetni gori. Prikazala nam je spremembe v porodništvu od njenega začetka do danes.

Majda je prav zaradi svojih osebnostnih vrlin in življenjske energije priljubljena med sodelavkami in sodelavci. S svojim pozitivnim in doslednim delom je občutno prispevala k dvigu varnosti in kakovosti zdravstvene in babiške nege v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj.

**Predlagatelj:** Kolegij Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj

**Nada Macura Višič**, diplomirana medicinska sestra, je svojo poklicno pot leta 1995 začela v Splošni bolnišnici Jesenice na internem oddelku. Leta 2008 je prevzela vodenje zdravstvene nege v urgentni dejavnosti, leta 2011 pa še vodenje specialističnih ambulant.

Je notranja presojevalka Splošne bolnišnice Jesenice za sistem kakovosti ISO 9001, sodeluje v različnih projektnih timih. Opravila je tečaje dodatnih postopkov oživljanja odraslih in otrok in aktivno sodeluje pri organizaciji temeljnih postopkov oživljanja v Splošni bolnišnici Jesenice.

Leta 2011 se je priključila Strokovni sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci kot članica ožjega izvršnega odbora, leta 2015 pa postala podpredsednica Sekcije. Junija 2016 je bila prva diplomirana medicinska sestra, ki je opravila tečaj Advanced Trauma Care for Nurses – tečaj dodatnih postopkov oskrbe

hudo poškodovanih pacientov v Sloveniji in v sodelovanju z zdravniškim društvom ATLS (Advanced Trauma Life Support) postala koordinatorica vpeljave tečaja v Slovenijo in nacionalna direktorica tečajev v Sloveniji.

Aktivno sodeluje kot tajnica Sindikata zdravstvenih delavcev Slovenije sindikalne enote Splošne bolnišnice Jesenice. V času gradnje urgentnega centra je imela veliko vlogo pri postavitvi urgentne službe v vojaški bolnišnici ROLE 2LM, po otvoritvi urgentnega centra pa tudi s postavitvijo dela v njem.

Nada s svojo humanostjo, spoštovanjem, profesionalnostjo, stalnim izobraževanjem je njen doprinos k razvoju zdravstvene nege v naši ustanovi opazen. Nada velja za osebo, ki je pripravljena sodelovati pri reševanju problemov, je nesebična in vse to se kaže na vseh področjih njenega delovanja.

**Predlagatelj:** Strokovni svet zdravstvene nege in oskrbe in sodelavke ter sodelavci Urgentnega centra in specialističnih ambulant Splošne bolnišnice Jesenice

### Prejemnica naziva častna članica društva

**Oti Mertelj**, magistrica zdravstveno – socialnega managementa, se je po zaključku študija zaposlila v Bolnišnici Petra Držaja v Ljubljani nato pa jo je pot vodila v Splošno bolnišnico Jesenice. Poklicno je delovala predvsem na področju kirurških strok. Med drugim je vodila enoto poliklinične dejavnosti bolnišnice. Leta 2005 je zaključila izobraževanje v okviru poletne šole v Oxfordu za oskrbo kroničnih ran in si pridobila certifikat. V okviru kirurškega oddelka je vodila odsek, kjer so v oskrbi bolniki s kroničnimi ranami. Je soustanoviteljica in idejni vodja ambulante za kronične rane v Splošni bolnišnici Jesenice. Na tem področju je kot samostojna strokovna sodelavka vestno in odgovorno delala od leta 2004, pa vse do dneva upokojitve 31. marca 2016. Sodelovala je v različnih projektnih skupinah. Vodila je projektno skupino za izboljšanje kakovosti na področju preventive in oskrbe razjede zaradi pritiska in vodila zdravstveno vzgojno delo na tem področju. Na svoji poklicni poti je sodelovala kot aktivna članica izvršilnega odbora Društva za oskrbo

kroničnih ran. Bila je predsednica nadzornega odbora. Prav tako je v okviru Društva za oskrbo ran delovala v organizacijskem in strokovnem odboru. Je soavtorica strokovnih smernic za oskrbo Razjede zaradi pritiska, sodelovala je tudi pri pripravi nacionalnih smernic za oskrbo bolnika z rakom debelega črevesja.

Je habilitirana strokovna sodelavka za zdravstveno nego. Je prejemnica Srebrnega znaka (2003) Društva MSBZT Gorenjske in leta 2006 prejemnica Zlatega znaka Zbornice - Zveze. Oti je dolgoletna aktivna članica Društva MSBZT Gorenjske. Kot članica izvršnega odbora je bila šest let zadolžena za poslovanje in finančno delovanje. Je predsednica statutarne komisije, vodja sekcije za pohodništvo in članica komisije za dodeljevanje sredstev za izobraževanje. Oti je nepogrešljiva v organizacijskem in izvršnem odboru Društva.

Avgusta 2015 je prejela občinsko priznanje za

svoje dolgoletno predano delo v Planinskem društvu Gozd Martuljek, ki mu je skoraj desetletje tudi predsedovala. Je prejemnica bronastega, srebrnega in zlatega častnega znaka Planinske zveze Slovenije.

Oti Mertelj je zaradi svojih osebnostih vrlin, življenjske energije in optimizma povsod priljubljena in spoštovana in je prispevala pomemben delež k dvigu, ugledu in prepoznavnosti zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Jesenice in širom Slovenije.

**Predlagatelj:** Strokovni svet zdravstvene nege in oskrbe Splošne bolnišnice Jesenice



Z leve proti desni: dobitnice priznanj, skupaj s predsednico Alenko Bijol: Avrea Šuntar Erjavšek, Nada Macura Višič, Oti Mertelj, Anka Rozman, Majda Jelovčan



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## Razpis za predsednika/co, podpredsednika/co za izobraževanje in podpredsednika/co za splošne zadeve društva

IO Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske v skladu s 13. členom Statuta DMSBZT Gorenjske, 7., 8., 9. in 10. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe DMSBZT Gorenjske objavlja razpis za:

### **PREDSEDNIKA/PREDSEDNICO DRUŠTVA, ZA MANDATNO OBDOBJE 4 LET (2017–2021).**

Za funkcijo predsednika/predsednice društva lahko kandidira vsak oz. vsaka redni oz. redna član/članica društva, ki je član oz. članica najmanj deset let ter v društvu aktivno deluje vsaj pet let.

Kandidat/kandidatka za predsednika/predsednico društva mora predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih ter predlog programa dela za naslednje mandatno obdobje.

### **PODPREDSEDNIKA/PODPREDSEDNICO DRUŠTVA ZA IZOBRAŽEVANJE, ZA MANDATNO OBDOBJE 4 LET (2017–2021)**

Za funkcijo podpredsednika/podpredsednice društva za izobraževanje lahko kandidira vsak oz. vsaka redni oz. redna član/članica društva, ki je član oz. članica najmanj pet let ter v društvu aktivno deluje vsaj tri leta.

Kandidat/kandidatka za podpredsednika/podpredsednico društva za izobraževanje mora predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih.

### **PODPREDSEDNIKA/PODPREDSEDNICO DRUŠTVA ZA SPLOŠNE ZADEVE, ZA MANDATNO OBDOBJE 4 LET (2017–2021)**

Za funkcijo podpredsednika/podpredsednice društva za izobraževanje lahko kandidira vsak oz. vsaka redni oz. redna član/članica društva, ki je član oz. članica društva najmanj pet let ter v društvu aktivno deluje vsaj tri leta.

Kandidat/kandidatka za podpredsednika oz. podpredsednico društva za izobraževanje mora predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih.

Vloge naj kandidati pošljejo na Kandidacijsko komisijo društva v zaprti ovojnici, s pripisom »Kandidatura, ne odpiraj«, do 14. 2. 2017, in sicer na naslov sedeža društva: DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj.

Volilni občni zbor bo potekal 16. marca 2017.

Oti Mertelj,  
predsednica kandidacijske komisije

Alenka Bijol,  
predsednica društva

DMSBZT Gorenjske vabi na  
**Volilni občni zbor**  
in strokovno srečanje **Aromaterapija v zdravstveni negi**,  
16. marca 2017 ob 9.00, v hotelu Astoria na Bledu.

#### **Dodatne informacije:**

Strokovno srečanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke.

Strokovno srečanje je za članice/člane brez kotizacije, za nečlane Zbornice – Zveze znaša 80 EUR. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico Zbornice – Zveze.

Prijavite se lahko preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze. Dodatne informacije dobite na naslovu: [nina.trifoni@gmail.com](mailto:nina.trifoni@gmail.com).

**Vljudno vabljeni.**  
Alenka Bijol,  
predsednica društva

## Volilni občni zbor DMSBZT Pomurja



Strokovno društvo medicinskih sester,  
babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja

*Daniela Mörec*

V Strokovnem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Pomurja smo 17. novembra lani organizirali volilni občni zbor v hotelu Vivat v Moravskih Toplicah. Občnega zbora sta se poleg 125 članov društva udeležili še predsednica Zbornice – Zveze (ZZ) Monika Ažman in izvršna direktorica ZZ Anita Prelec.

Za uvod je vokalna skupina Žarek zapela tri pesmi in nam ogrela dušo in dlani. Prisotne je nagovorila dosedanja predsednica društva Daniela Mörec, ki je v čustvenem nagovoru preletela realizacijo ciljev, zastavljenih na začetku mandata, spregovorila o položaju medicinskih sester v družbi, se zahvalila sodelavcem in se poslovila. K pozdravnemu nagovoru je povabila Moniko Ažman, predsednico ZZ, ki je spregovorila o aktualnostih na področju zdravstvene in babiške nege ter se Danieli Mörec zahvalila za prispevek stroki v njenem dolgoletnem delovanju tako na lokalni kot na državni ravni.

OZ smo nadaljevali po začrtanem dnevnem redu s sprejemom poslovnika o delu volilnega OZ, izvolitvijo delovnega predsedstva, zapisnikarja in predstavitvijo kandidacijske liste organov društva. Za predsednico je prispela le ena vloga, in sicer Dragice Jošar, ki je predstavila svoj program za naslednje mandatno obdobje. V slovenski zdravstveni negi ni neznanka, saj že več let deluje v upravnem odboru Društva za oskrbo ran Slovenije, zadnje leto tudi v upravnem odboru Sekcije MS v enterostomalni terapiji. V IO DMSBZT Pomurja deluje že

nekaj časa, zadnja dva mandata pa je bila podpredsednica. Zaposlena je kot patronažna medicinska sestra v Zdravstvenem domu Murska Sobota. Je dobitnica zlatega znaka pri Zbornici – Zvezi in srebrnega znaka pri DMSBZT Pomurja. Prav tako je prispela le ena vloga za podpredsednico DMSBZT Pomurja. Prijavila se je Brigita Kovačec, glavna medicinska sestra Ortopedskega oddelka Splošne bolnišnice Murska Sobota.

Po izidu volitev je volilna komisija razglasila rezultate, sledila je razrešitev dosedanjih organov društva in potrditev izvoljenih. Nova predsednica društva je z vsemi glasovi ZA postala Dragica Jošar, podpredsednica pa Brigita Kovačec. Imena članov izvršilnega odbora, nadzornega odbora in častnega razsodišča pa boste lahko prebrali na naši spletni strani.

**Novemu vodstvu društva čestitamo in želimo, da z delom, inovativnostjo ter izvirnimi družabnimi dogodki prekosi vsa dosedanja vodstva.**

Po vseh formalnih obveznostih OZ smo se družili ob gostitvi v hotelski restavraciji.



*Udeleženci občnega zbora (Foto: Dragica Jošar)*



*Od leve proti desni: Emilija Kavaš, Martina Horvat, Dragica Jošar, Monika Ažman, Daniela Mörec, Anita Prelec, Brigita Kovačec, Metka Lipič Baligač*

# 1. konferenca pomurskih medicinskih sester z naslovom Položaj medicinskih sester v družbi

*Marija Zrim, vodja raziskovalne skupine DMSBZT Pomurja*

Strokovno društvo medicinskih sester babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja je pred dvema letoma ustanovilo raziskovalno skupino in povabilo svoje člane k sodelovanju. Kar nekaj članov društva ima končano podiplomsko izobraževanje in so se s svojim znanjem kompetentno vključili v raziskovanje.

Najprej smo izvedli izobraževanje z dr. Emo Dornik o pisanju znanstvenih člankov. Pred več kot letom smo začeli iskati temo, ki bi bila zanimiva za vsa okolja, v katerih so zaposleni naši člani. Po usklajevanju mnenj smo se odločili za sociološko raziskavo o hierarhiji v družbi. Glede na tradicionalne vrednote v Pomurju nas je predvsem zanimalo, kam se med najpogostejšimi poklicnimi skupinami uvrščamo medicinske sestre. Začeli smo z zbiranjem literature, pregledali baze podatkov in končno oblikovali vprašalnik. Objavili smo ga na spletni strani DMSBZT Pomurja in s pomočjo članov pozvali laično javnost k sodelovanju. Program konference, ki smo jo uspešno izvedli **4. novembra lani v hotelu Vivat v Moravskih Toplicah**, je bil odličen. Veseli smo bili odziva domačih znanstvenikov, saj smo želeli področje prikazati z različnih zornih kotov. Odmevno je bilo predavanje **doc. dr. Simone Šarotar Žižek**, ki se je poglobila v teorije in predstavila model celovite skrbi za medicinsko sestro ter slog zdravega vodenja, ki poskrbi za svoje zaposlene. Prav tako nam je **psihologinja Mateja Jakšič** predstavila vrednote v družbi in vpliv značaja na določene poklicne skupine. Pravne dileme v našem poklicu nam je pojasnil **pravnik David Premelč**. Izdelali smo še vprašalnik o tem, kako medicinske sestre same ocenjujemo svoj poklic in poklicno kariero. Pogled medicinskih sester Pomurja na svojo poklicno kariero sta predstavili **Bojana Jerebic** in **Nataša Kreft**.

Najprej smo izvedli izobraževanje z dr. Emo Dornik o pisanju znanstvenih člankov. Pred več kot letom smo začeli iskati temo, ki bi bila zanimiva za vsa okolja, v katerih so zaposleni naši člani. Po usklajevanju mnenj smo se odločili za sociološko raziskavo o hierarhiji

v družbi. Glede na tradicionalne vrednote v Pomurju nas je predvsem zanimalo, kam se med najpogostejšimi poklicnimi skupinami uvrščamo medicinske sestre. Začeli smo z zbiranjem literature, pregledali baze podatkov in končno oblikovali vprašalnik. Objavili smo ga na spletni strani DMSBZT Pomurja in s pomočjo članov pozvali laično javnost k sodelovanju. Program konference, ki smo jo uspešno izvedli **4. novembra lani v hotelu Vivat v Moravskih Toplicah**, je bil odličen. Veseli smo bili odziva domačih znanstvenikov, saj smo želeli področje prikazati z različnih zornih kotov. Odmevno je bilo predavanje **doc. dr. Simone Šarotar Žižek**, ki se je poglobila v teorije in predstavila model celovite skrbi za medicinsko sestro ter slog zdravega vodenja, ki poskrbi za svoje zaposlene. Prav tako nam je **psihologinja Mateja Jakšič** predstavila vrednote v družbi in vpliv značaja na določene poklicne skupine. Pravne dileme v



Med predavanji (Foto: Dragica Jošar)

našem poklicu nam je pojasnil **pravnik David Premelč**. Izdelali smo še vprašalnik o tem, kako medicinske sestre same ocenjujemo svoj poklic in poklicno kariero. Pogled medicinskih sester Pomurja na svojo poklicno kariero sta predstavili **Bojana Jerebic** in **Nataša Kreft**. Podoben vprašalnik so izvedli tudi na Srednji zdravstveni šoli Rakičan, saj nas je zanimalo, kako prihodnje medicinske sestre vidijo svoj poklic. Predstavila nam ga je ravnateljica Srednje zdravstvene šole Rakičan, **Zlatka Lebar**. **Edvard Jakšič** je predstavil pregled sodobne literature in izpostavil pomembne zgodovinske mejnike ter poudaril, da smo kot zdravstvena nega stari šele 100 let, medicina pa ima svoje zametke že pred našim štetjem. Predavateljica **Marjana Neuberg iz Sveučilišta v Varaždinu** nam je nazorno predstavila zgodovino sestrištva na Hrvaškem, tudi zakon o zdravstveni negi, ki ga imajo že od leta 2003, prikazala raziskavo z njihovimi študenti in pomen mentorstva. **Tanja Žmauc** je preko Facebooka izvedla spletno anketo na temo položaj medicinske sestre z družbene perspektive, kjer je razčlenila pomen javne podobe medicinske sestre, ki jo posredujejo mediji. Spomnila nas je na kar nekaj stereotipov o našem poklicu. **Metka Lipič Baligač** je v Splošni bolnišnici Murska Sobota izvedla raziskavo o zadovoljstvu zaposlenih v bolnišnici. Raziskava je pokazala, da so zaposleni v zdravstveni negi v splošnem zadovoljni, najmanj so zadovoljni z osebnim dohodkom, slabše je ocenjeno tudi zaupanje v vodstvo. So pa vsi drugi sklopi – organizacijska klima v bolnišnici, zadovoljstvo z delovnim mestom, možnost izobraževanja, delovni čas – bili zelo dobro ocenjeni. **Mag. Marija Zrim** je predstavila raziskavo Položaj medicinskih sester v družbi. Laična javnost v Pomurju med poklicnimi skupinami še vedno na prvo mesto postavlja zdravnika, sledi medicinska sestra pred drugimi zdravstvenimi poklici, na tretjem mestu je poklic farmacevt. Tudi pregled literature je pokazal podobno že pred več desetletji. Glede na starost je raziskava pokazala, da mlajša populacija bolj ceni zdravnike, prav tako je tudi glede izobrazbe. Manj izobraženi anketiranci bolj cenijo zdravnike, bolj izobraženi anketiranci pa medicinsko sestro.

Spearmanov koeficient korelacije nakazuje, da obstaja negativna povezanost med stopnjo izobrazbe in cenjenostjo zdravnikov ( $\rho = -0,171$ ;  $p < 0,05$ ). To pa pomeni, da z višanjem stopnje dosežene formalne izobrazbe, upada cenjenost zdravnikov. Nakazuje se sicer rahla pozitivna povezanost, ki pomeni, da se z višanjem stopnje izobrazbe anketirancev, viša tudi cenjenost poklica medicinske sestre. Tako smo lahko veseli, da je na koncu tunela luč, ki nam daje voljo in motivacijo za nadaljnjo profesionalizacijo poklica ter večjo avtonomijo medicinskih sester. Skrb vzbujajoče pa je dejstvo, da je raziskava pokazala, da »smo medicinske sestre same sebi sovražnik«. Ustvarjamo namreč hierarhijo znotraj zdravstvene nege s tem, ko diplomirane medicinske sestre vzorec obnašanja zdravnik–medicinska sestra, prenašamo na poklicni skupini diplomirana medicinska sestra–zdravstveni tehnik. Laiki slabše ocenjujejo glede na položaj in obremenitve pravnike, učitelje in pravne delavce. Takoj za medicinsko sestro pa so kot pomembne ocenili gasilce in policiste. Na koncu konference smo s pomočjo **Mateje Stare**, specialiste perioperativne ZN, ki sodeluje v projektih Zdravniki brez meja, spoznali, kakšne so razsežnosti poklica medicinske sestre, ko pomaga laikom kot humanitarka na Bližnjem vzhodu in v afriških državah. Kot zadnji se nam je predstavil **rojak Štefan**, ki je zaposlen pri NATU in nas presenetil z realnostjo spopadov in vojne v Afganistanu. Ukvarja se še z izobraževanjem »First Responderjev«. Pokazal nam je, kako lahko laiki v kriznih položajih, ko gre za reševanje življenja, prevzamejo kompetence, ki v normalnem okolju sicer sodijo v delokrog medicine in zdravstvene nege. Glede na zadovoljstvo udeležencev konference bomo z raziskavami nadaljevali in rezultate predstavili na naslednji, še uspešnejši konferenci.



Predavateljici **Nataša Kreft** in **Bojana Jerebic**  
(Foto: Dragica Jošar)





društvo  
medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov  
Novo mesto

## 9. dnevi Marije Tomšič – razkorak med teorijo in prakso v zdravstveni negi

Marjeta Berkopec

»Kdor ima rad samo prakso brez teorije, je kot mornar brez kompasa in krmila. Nikoli ne ve, kam ga bo odneslo.« (Leonardo da Vinci)

V petek, 20. januarja 2017, so v Kulturno-kongresnem centru Dolenjske Toplice potekali dnevi Marije Tomšič. Tokratni strokovni izziv že devetih dnevov Marije Tomšič, ki jih SB Novo mesto v sodelovanju z DMSBZT Novo mesto in Fakulteto za zdravstvene vede Novo mesto konec januarja organizira v naših krajih, je bil razkorak med teorijo in prakso v zdravstveni negi.

Izboru nosilne teme za dneve Marije Tomšič v organizacijskem odboru namenimo posebno pozornost. Skušamo izbrati aktualno in zanimivo področje v duhu časa, v katerem zaposleni v zdravstveni negi živimo in delamo. Temo, ki bo predstavila nova znanja, nove smernice in priporočila, dobre klinične prakse, nakazala konkretne težave, spodbudila h kritičnemu razmišljanju, odpirala razpravo in ne nazadnje porajala nova vprašanja. Strokovno izobraževanje organiziramo z namenom strokovnega napredka, širitve znanja in implementacije novih znanj v svoja delovna okolja. To se od nas pričakuje, to smo dolžni tudi spominu na Marijo Tomšič, po kateri smo srečanja poimenovali in ki je življenje posvetila napredku stroke zdravstvene nege. Tudi danes želimo medicinske sestre proaktivno delovati in samoiniciativno vnašati pozitivne spremembe v svojih delovnih okoljih. Zavedamo se, da teorija lahko zaživi šele takrat, ko ji praksa vdihne življenje.

Strokovni prispevki srečanja so predstavili, kako se različne teorije odražajo v praksi zdravstvene nege in skušali izmeriti razkorak med teorijo in prakso. Predstavljene vsebine so skušale odgovoriti tudi na nekatera vprašanja, ki se porajajo: Zakaj sploh prihaja do razkoraka? Pripisujemo prevelik pomen teoretičnim

izhodiščem ali dajemo prevelik poudarek praktičnim veščinam? Ali v kliničnih okoljih vedno izvajamo na dokazih podprto zdravstveno nego? Kolikšen razkorak med teorijo in prakso je še dopusten za varno in kakovostno obravnavo pacientov?

Po pozdravnih nagovorih smo z zanimanjem prisluhnili prvemu predavatelju mag. Miranu Remsu, dr. med., viš. pred., predstojniku odseka za abdominalno kirurgijo Splošne bolnišnice Jesenice, ki je že bil gost na naših strokovnih izobraževanjih. Tokrat je za nas pripravil predavanje z naslovom Lahko izmerimo razkorak med teorijo in prakso? Predavatelj je v sistematični in zelo zanimivi predstavitvi nakazal, da je prav merljiv razkorak, ki obstaja med teorijo in prakso, priložnost za akcijo, spremembo in izboljšavo.

Diplomirane medicinske sestre Kerstin Kodrič, Franja Pavlič, Jana Starc in Martina Žerjav iz DSO Krško so nam predstavile *Razpotja kongruentne kulture odnosov*. Kongruentni pristop v zdravstveni negi je leta 1990 razvil avtor Rüdiger Bauer. Kongruentni model oz. kongruentno negovanje odnosov temelji na pozornosti in s preprostimi orodji dosega pozitivne učinke, večjo motiviranost pacientov in vzpostavlja boljše medosebne odnose. Kongruenca v zdravstveni negi je učinkovit



Med registracijo udeležencev (Foto: N. Piletič)

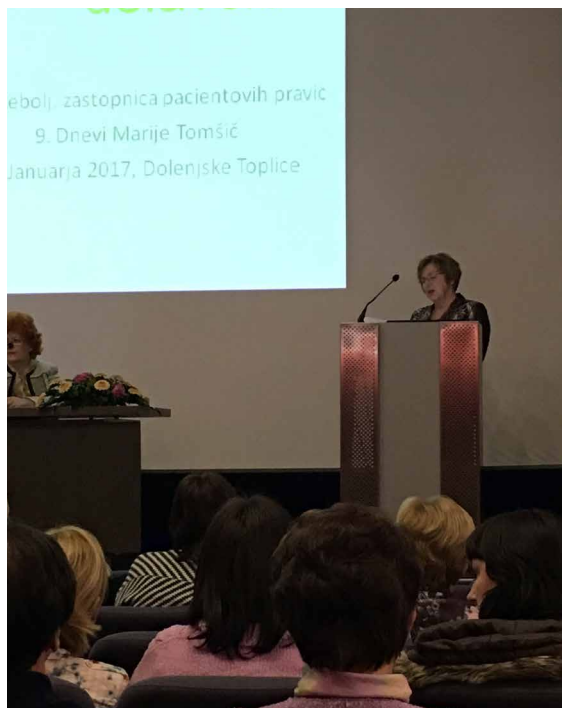
biopsihološki model, ki ga uspešno uporabljajo v psihiatričnih ustanovah in v domovih za starejše, predvsem pri obravnavi oseb z demenco. Kot učinkovito metodo dela so ga v prakso začeli implementirati tudi v DSO Krško, za kar so avtorice projekta junija 2016 prejele bronasto priznanje Gospodarske zbornice Slovenije – Območne zbornice Posavje.

Vida Novinec, dipl. m. s., iz Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto kot učiteljica praktičnega pouka v kliničnem okolju nemalokrat sliši komentar: »Vi delate po šolsko«. V predavanju z enakim naslovom je predstavila rezultate ankete med dijaki na praktičnem usposabljanju. Sledila je predstavitev raziskave, opravljene med diplomiranimi medicinskimi sestrami in diplomiranimi zdravstveniki, ki so v kliničnih okoljih savinjsko-šaleške regije mentorji študentom zdravstvene nege. Izsledke raziskave je avtorica Lilijana Žerdoner, mag. zdr. nege, iz Bolnišnice Topolšica strnila v predavanju *Vrednotenje dela mentorjev v kliničnem okolju zdravstvene nege* in odprla dilemo, nad katero bi se odgovorni morali zamisliti. Koliko so cenjeni in vrednoteni ljudje, ki vzgajajo ter usposabljuje prihodnje generacije? Predavanje z naslovom *Nasilni pacient, kaj pa nasilni zdravstveni delavci?* je pripravila gospa Zlata Rebolj, zastopnica pacientovih pravic in prikazala konkretne primere neetičnega in nasilnega vedenja zdravstvenih delavcev do pacientov. Kristina Novak, dipl. m. s., iz Zdravstvenega doma Trebnje je predstavila rezultate sodelovanja

dispanzerja za ženske Zdravstvenega doma Trebnje v državnem programu ZORA. Od leta 2003, odkar sodelujejo v programu, se je stanje na področju preprečevanja raka na materničnem vratu bistveno izboljšalo. Primeri dobrih kliničnih praks v Splošni bolnišnici Novo mesto so bili prikazani v treh predavanjih. Andreja Gradišek, dipl. m. s., je pripravila predavanje *Ukrepi za zmanjševanje in preprečevanje padcev pacientov v teoriji in praksi*, Blaž Tintor, dipl. zn., je predstavil *Kirurški varnostni kontrolni seznam*, Snežana Vandič, ZT, pa ambulantno obravnavo pacienta. Ob zaključku strokovnega srečanja smo skupaj s Klaro Ramovš skušali ugotoviti »Kaj jemlje dih in kaj daje navdih?«

Zbornik predavanj je v celoti dostopen v pdf obliki na spletni strani DMSBZT Novo mesto pod rubriko založništvo (<http://www.dmszt-nm.si>).

Da lahko svoje poti tlakujemo z znanjem, se moramo zahvaliti tudi vsem pokroviteljem in donatorjem, ki nam pomagajo pri organizaciji strokovnega srečanja. S skupnimi močmi postajajo dnevi Marije Tomšič vsako leto boljši.



Predavateljica Zlata Rebolj, zastopnica pacientovih pravic (Foto: N. Piletič)



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,  
BABIC IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV CELJE

## Razpis za podelitev priznanja srebrni znak za leto 2016 in naziv častnega člana DMSBZT Celje

**Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje v skladu s sklepom št. 1/2017; redne seje DMSBZT Celje, z dne 4. 1. 2017, objavlja razpis za podelitev srebrnega znaka ter naziva častni član društva za leto 2016.**

Društvo razpisuje tri priznanja srebrni znak za dolgoletne vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja v zdravstveni in babiški negi v celjski regiji. **Dva za posamezne člane DMSBZT Celje in enega za tim zdravstvene in babiške nege.**

### **Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak:**

- uspešno poklicno individualno in timsko delo na področju zdravstvene in babiške nege,
- individualni in timski prispevek pri krepitvi in ohranjanju dobrih medsebojnih odnosov na delovnem mestu,
- individualna in timska aktivna vloga pri ohranjanju in razvijanju stroke zdravstvene in babiške nege,
  - individualno in timsko aktivno in dolgoletno sodelovanje v DMSBZT Celje,
  - individualni in timski prispevek k večji prepoznavnosti zdravstvene in babiške nege,
  - individualni in timski prispevek k večji kakovosti zdravstvene in babiške nege,
- individualni in timski znanstveni, raziskovalni in inovativni prispevek k izboljšanju kakovosti in napredovanju stroke zdravstvene in babiške nege.

### **Kriteriji za podelitev naziva častnega člana oz. članice DMSBZT Celje:**

Naziv častnega člana Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov celjske regije lahko prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva in stroki zdravstvene in babiške nege.

Predlagatelji naj pisne predloge z življenjepisom kandidatov in tima z ustrezno utemeljitvijo posredujejo na naslov DMSBZT Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, Patronažna služba, Magda Brložnik, zapečaten in s pripisom »**Komisija za priznanja, ne odpiraj**«, najkasneje do 30. aprila 2017.

Priznanja bomo podelili na svečani slovesnosti, 17. maja 2017 ob 18. uri, v Narodnem domu Celje.

Tomislava Kordiš, predsednica društva in  
člani izvršnega odbora



**Strokovno društvo medicinskih sester,  
babic in zdravstvenih tehnikov Koper**  
**V skladu s 33. členom Statuta Strokovnega društva medicinskih  
sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper**  
**in Pravilnikom o priznanjih društva, upravni odbor društva s  
sklepom redne seje, z dne 10. januarja 2017 objavlja:**  
**Razpis za podelitev srebrnega znaka za leto 2017.**

**Društvo bo v letu 2017 podelilo do pet srebrnih znakov.**

Kandidatke oz. kandidate za priznanje lahko predlagajo posamezni člani, skupina članov, organi zavodov in koncesionarjev ali organi društva.

**Kriteriji za podelitev srebrnega znaka so:**

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

**Podelitev srebrnih znakov bo potekala 11. maja 2017 v Kongresnem centru Bernardin v Portorožu, na slavnostni akademiji ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, in 5. maju, mednarodnem dnevu babic.**

Pisne vloge z lastnoročnim podpisom predlagatelja je potrebno poslati **po pošti** na naslov:  
**Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3, Koper, s pripisom: »NE ODPIRAJ, Komisija za priznanja«.**

Komisija za priznanja bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in bodo na sedež SDMSBZT Koper prispeli do vključno 24. marca 2017.

Tina Furlan,  
predsednica komisije za priznanja  
SDMSBZT Koper

Doroteja Dobrinja,  
predsednica SDMSBZT Koper



DRUŠTVO  
MEDICINSKIH  
SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV  
MARIBOR

**vabi svoje člane in njihove ožje družinske člane,**  
da se nam ob  
**mednarodnem dnevu žena in materinskem dnevu**  
pridružijo na gledališki predstavi Društva medicinskih sester, babc in  
zdravstvenih tehnikov Pomurja,

**Tragedija, da je že komedija,**  
v petek, 24. marca 2017 ob 18. uri, v dvorani mariborske Kadetnice na Studencih,  
Engelsova ulica 15, Maribor (Center vojaških šol).

Iskreno bomo veseli vaše žensko – moške družbe.  
Prosimo, da svojo udeležbo potrdite do ponedeljka, 20. 3. 2017, poslovni tajnici društva, Bojani  
Rožman, na tel. št. 041 366 001, vsak delovni dan, po 16. uri.

Predsednica Društva  
Ksenija Pirš, l. r.



DRUŠTVO  
MEDICINSKIH  
SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV  
MARIBOR

**obvešča svoje člane,**  
da **likovna srečanja** potekajo vsak torek v mesecu,

od 16.00 do 19.00 ure, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor – Melje).  
Za vas smo pripravili nov pristop k učenju in likovnemu ustvarjanju in k sodelovanju povabili Simono  
Šuc, akademsko slikarko.

Pridobivamo potrebna teoretična znanja in ustvarjamo, kar bomo prenesli tudi v naravo. Organizirali  
bomo likovno kolonijo, poletno slikarsko šolo in vključitev v projekte likovne šole Rudolfa Špandla.  
Znanje bomo pridobivali tudi s kulturnim izobraževanjem v sklopu obiskov razstav v raznih galerijah.

V kolikor se nam še želite priključiti, vljudno vabljeni.  
Dodatne informacije: Boža Majcen, 041 423 521.

Koordinatorica likovne dejavnosti  
Boža Majcen, l. r.

Predsednica društva  
Ksenija Pirš, l. r.



*Zabavno med izdelavo prvih slikarskih platen (Foto: Ksenija Pirš)*



## Zaključil se je 17. simpozij Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana z naslovom **Odvisnost in problemi v sodobni družbi**

*Radojka Kobentar, Đurđa Sima*

Mednarodni simpozij s številno udeležbo članic in članov DMSBZT Ljubljana in z gosti in predavatelji iz sosednje Hrvaške, Republike Srbije in Republike Srpske smo obeležili 17. simpozij. Tema je bila odmevna in zanimiva za široko in množično članstvo, delujoče na ravni primarnega, sekundarnega in terciarnega zdravstvenega varstva.

Po uvodnih besedah in najavah predsednice društva Đurđe Sima so udeležence simpozija pozdravile Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze, Tanja Lupieri, predsednica Hrvatske udruge medicinskih sestara, Slavica Erčić, predsednica Saveza udruženja zdravstvenih radnikov Beograda in Živana Vuković Kostić, predsednica Udruženja medicinskih sestara, babica i zdravstvenih tehničara Republike Srpske. Slednje so izrazile podporo predsednici Đurđi Sima ob nastopu novega mandata. Med izrečenimi besedami je bilo slišati pohvale za pretekla leta vodenja društva, konstruktivnega in usklajenega sodelovanja profesionalnih organizacij, posebej na mednarodnem področju.

Pri snovanju simpozijske teme in izbora prispevkov smo imeli v mislih temeljni namen, ki naj bi zaobjemal:

- pridobivanje znanja s področij odvisnosti, svetovanja in motivacije oseb za zdravljenje;
- prepoznavanje oseb z odvisniškim vedenjem na primarni ravni zdravstvenega varstva;
- višjo raven razumevanja in sprejemanja oseb s kronično bolezensko motnjo odvisnosti;
- izboljšanje senzibilnosti zaposlenih do posebnih skupin z odvisniškim vedenjem;
- večjo tolerantnost do oseb z recidivom bolezni, brez obsojanja;
- zmanjševanje stigme in izboljšanje odnosa

do obolelih oseb;

- večje vključevanje oseb in članov družine v zdravstvene in vzgojne programe za zdrav življenjski slog;

- izmenjavo dobrih praks, multiprofesionalno povezovanje in obveščanje javnosti o potrebah po ustrezni obravnavi oseb z motnjami odvisnosti.

Tema simpozija **Odvisnost in problemi v širši družbi** je stekla z uvodnim predavanjem prim. dr. Roberta Torreja, dr. med., spec. psihiatrije in subspecialist psihiatrije odvisnosti, ki je s svojim nastopom in skrbno izbrano temo pripravil platformo za podajanje drugih tem, ki so se skladno dopolnjevale z namenom, da bi poslušalcem ponudili in razširili spekter zanimanja za ta družbeni in zdravstveni problem.

Sledilo je predavanje Milana Kreka, dr. med., specialista javnega zdravja, ki je predstavil epidemiološki pregled uporabe prepovedanih drog v Sloveniji ter prikazal nekatere ekonomske posledice uporabe drog doma in v tujini. Opozoril je na dileme terapevtov sodobnega časa in jih oblikoval v vprašanja, ali so metode dela usklajene s potrebami časa ter sodobnim znanjem in tehnologijo.

Silva Demšar, dr. med, specialistka psihiatrije, je svoj prispevek in predavanje osredotočila na

zdravljenje še pridruženih bolezenskih motenj, ki pestijo osebo, odvisno od psihoaktivnih snovi. Poudarila je možnost različnih pristopov v zdravstveni obravnavi in poti za doseganje uspešnega obvladovanja problema.

Nadaljevanje prezentacije o zdravljenju odvisnosti je zelo nazorno predstavila Anica Pišl, prof. def., ki je svojo profesionalno pot usmerila na področje podpore posamezniku, odvisniku in družini, ki sta potrebna podpore in terapevtske obravnave. Poudarila je potrebo po usposabljanju zdravstvenih delavcev, da bi k tej problematiki pristopili na ustrezen in učinkovit način. Širjenje možnosti iskanja pomoči bi povečalo upanje za obvladovanje bolezni pri odvisniku in njegovi družini.

Udeleženci simpozija so se celostno seznanili in spoznali področje nekemičnih odvisnosti, ki ga je predstavila psihoterapevtka Sanja Rozman, dr. med., spec. med. dela, prometa in športa. Zasvojenost je opisala kot primarno kronično bolezen možganskih nevronske povezav za nagrajevanje, motivacijo in spomin, ki pripelje do bioloških, psiholoških, družbenih in duhovnih posledic.

Maja Todorović, dipl. m. s., spec., zaposlena na Kliniki za infekcijske in tropske bolezni Kliničnega centra Srbije, nam je predstavila posebnost komunikacije za doseganje sodelovanja med pacienti in medicinskimi sestrami, ki se primarno ne zdravijo zaradi odvisnosti, temveč jim zdravstveni tim lajša sekundarne posledice dolgotrajne odvisnosti.

Dr. Radojka Kobentar in Zoran Kusić, dipl. zn., mag. vzg. in menedž. v zdr., sta predstavila raziskavo o odvisnosti od alkohola med starostniki. Rezultati presejalnega testa SMAST – G so pokazali, da skoraj četrtina starostnikov v domačem okolju tvegano in problematično pije, kar posledično vodi v odvisnost. Tako bo uživanje alkohola med starostniki postal javnozdravstveni problem, ki bo ogrožal njihovo zdravje, poslabšal funkcioniranje in kakovost njihovega življenja. Pričakujemo večje vključevanje medicinskih sester, ki bodo s svojimi znanji in presejalnimi instrumenti uspešno obvladovale škodljivo uživanje psihoaktivnih snovi med starostniki.

Patronažno varstvo v obvladovanju odvisnosti ima svojo pomembno nalogo, ker je odvisnost v domačem okolju lahko hitreje prepoznana. Mag. Andreja Kranjc, viš. med. ses., univ. dipl. org., je predstavila problem ogroženih geografskih območij Slovenije ter nazorno predstavila delo patronažne medicinske sestre v prepoznavanju, obvladovanju, zdravljenju odvisnosti in reševanju kompleksnega položaja odvisnika in njegove družine.

Babištvo je v uspešnem obvladovanju in reševanju težav novorojenčkov mater odvisnic nemalokrat problem celotnega porodnega tima. Prispevek Anite Prelec, dipl. m. s. Msc (UK), je predstavil teorijo in prakso na osnovi pregleda literature ter seznanil udeležence s težavami žensk v nosečnosti, odvisnimi od psihoaktivnih snovi. Poudarila je pomen kakovostne in varne zdravstvene in babiške obravnave nosečnic v času nosečnosti in poporodnem obdobju z doseganjem boljših perinatalnih izidov za mater in otroka.

Jana Stremecki, dipl. bab., je zaključila simpozijско predstavitev z empatično skrbjo za otroka odvisnice, ki je že v svojem predporodnem obdobju postal odvisnik in je po porodu preživljal odtegnitveni sindrom. Poudarila je pomembno vlogo babice in medicinske sestre pri aplikaciji terapije po shemi, opazovanju, dojenju ter zdravstvenem in vzgojnem delu matere in družine. Zdravstveni delavci morajo dobro poznati procese odvisnosti, njene posledice in brez obsojanja in jeze sprejeti dejstvo, da smo tukaj zato, da strokovno pomagamo.

Vsi prispevki so zbrani v recenziranem zborniku 17. simpozija Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki je prispevek zakladnici znanja s področja adiktivne medicine in obravnave oseb s tovrstnimi motnjami. Nagovarja slehernega izvajalca zdravstvene in babiške nege s ciljem razumevanja področja, izboljšanja timskega pristopa zdravljenja in obvladovanja odvisnosti. Predvsem ne pozabimo na visoke moralne norme, spoštovanje dostojanstva človeka kljub njegovi odvisnosti, kljub njegovi odločitvi ali izboru.



*Od leve proti desni: Ljubica Fiškuš (predstavnica HUMS-a), Peter Požun, Tanja Lupieri (predsednica HUMS-a), Robert Torre (predavatelj uvodne teme na simpoziju), Nada Sirnik, Đurđa Sima in Andreja Kvas*

Medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki in drugi sodelavci v zdravstvu in socialnem varstvu so v prvi vrsti zavezani pomagati sočloveku, ki potrebuje in prosi za pomoč. Da bi lažje, bolj suvereno in učinkovito izvajali dejavnosti zdravstvene in babiške nege pri delu z osebami z odvisniškim vedenjem, smo izbrali multidimenzionalni pristop. Uspešno smo zaključili 17. simpozij ter spoznali heterogenost in kompleksnost pojava v širši družbi z vidika sociologije, psihologije, fiziologije, epidemiologije odvisnosti ter součinkovanja različnih dejavnikov z ugotavljanjem zdravstvenih in socialnih posledic odvisnosti ob potrebni podpori posamezniku za aktivno soodločanje pri doseganju višje kakovosti življenja.

Odmevnost obravnavanega področja je dosegla medije javnega obveščanja in informiranja, tako da smo z javnimi nastopi kolegic in kolegov promovirali zdravstveno in babiško nego kot pomemben sestavni del javnega zdravstvenega in socialnega sistema.



*Udeleženci 17. simpozija DMSBZT Ljubljana*



## Predavanje o srčnem popuščanju v Zasavju

*Karmen Terbovc*

V začetku decembra smo imeli v DMSBZT Ljubljana, podružnica Zasavje, predavanje o obravnavi bolnika s srčnim popuščanjem. Predavatelji smo bili zaposleni Splošne bolnišnice Trbovlje, natančneje Ambulante za srčno popuščanje (v nadaljevanju ASP) ter Oddelka za dializo Trbovlje. Predavanja se je udeležilo približno 40 zdravstvenih delavcev zdravstvenih ustanov v Zasavju.

V prvem sklopu predavanja je Simona Poznič, dr. med., specialist internist, predstavila vzroke, ki privedejo do srčnega popuščanja (v nadaljevanju SP), ti so :

- akutni koronarni sindrom,
- arterijska hipertenzija,
- bolezn srčnih zaklopk ter
- prirojene napake na srcu.

Vsa ta obolenja pa, če niso dobro zdravljena, privedejo do večje obremenitve srca, ki sčasoma ne more več zadostiti potrebam organizma in začne popuščati. Značilni znaki, ki jih pacient opazi pri sebi, pa so:

- zmanjšana zmogljivost,
- težko dihanje,
- močno bitje srca pri naporih (npr. med hojo po stopnicah),
- pogostejše tiščanje na vodo ponoči,
- kronični kašelj, ki se pojavlja zlasti pri obremenitvi,
- hladne in blede okončine,
- otekanje nog, gležnjev,
- zadrževanje vode v trebušni votlini,
- modrikaste ustnice, uhlji in nos ali konice rok in nog.

Simona Poznič, dr. med, nam je v nadaljevanju predstavila še možne oblike zdravljenja, nekatere so v vsakodnevni uporabi, druge pa so v Sloveniji redkost:

- **zdravljenje z zdravili** (pomembno je dosledno jemanje, titriranje doze zdravila do maksimalnega odmerka, v SB Trbovlje se opravlja zdravljenje tudi z zdravilom Simdax, ki jača srčno mišico in se posledično zmanjša stopnja srčnega popuščanja),

- **operativno zdravljenje** (transplantacija srca, resinhronizacija, vstavitve začasne pomožne črpalke).

V drugem delu nam je Boštjan Leskovar, dr. med., specialist internist in vodja ASP predstavil delovanje ASP, ki uspešno deluje že dve leti in ima približno 280 pacientov, njihovo število pa se povečuje, kar kaže na dobro delo ASP. Opredelil je kriterije, ki uvrščajo bolnike v ASP, saj ta ambulantna po dejavnosti sodi v sklop kardiološke ambulante, vendar se je zaradi specifičnosti bolnikov s SP organizirala ASP. Tako so vsi pacienti naročeni na prve preglede in nato na redne obdobjne preglede ali na titracijske preglede. Vrsto pregleda seveda določi zdravnik v ASP.

V sklopu pregleda se pri bolniku vzame anamneza in se primerja z anamnezo iz prejšnje kontrole, tako se zdravnik pogovori s pacientom o znakih SP, če se je stanje izboljšalo ali poslabšalo od prejšnjega pregleda, dozah zdravil, ki jih jemlje, laboratorijskih izvidih in o nadaljnjem poteku zdravljenja. Boštjan Leskovar, dr. med., je poudaril, da si vsi zdravniki vzamejo čas za paciente, ki prihajajo v ASP, saj le zaupanje pacienta lahko pripelje do vzajemnega sodelovanja obeh strani.

Sama ambulanta je organizirana ob petkih popoldne in nudi bolnikom tudi telefonska posvetovanja ter možnost izrednih pregledov v primeru, da se je bolnikovo zdravstveno stanje poslabšalo.

V tretjem delu sem sama predstavila holistično obravnavo pacienta s SP v času hospitalizacije. Poudarila sem pomen medicinske sestre ter

same zdravstvene nege pri obravnavi bolnika s SP, saj smo kot strokovnjakinje s področja zdravstvene nege dolžne prepoznati bolnikove potrebe in nanje v sklopu svojih kompetenc in znanja ustrezno reagirati. Tako obravnava bolnika poteka po procesni metodi dela, ki vključuje zbiranje podatkov (izpolnjevanje negovalne dokumentacije ...) do načrtovanja zdravstvene nege in posledično izvajanja ter seveda tudi vrednotenje.

Predstavila sem nekaj življenjskih aktivnosti, pri katerih imajo bolniki s SP največ težav.

V četrtem delu je Karmen Popošek, sms, predstavila delo medicinske sestre v ambulantni dejavnosti, predvsem nam je predstavila, kaj vse sodi v njen delokrog, in sicer:

- zdravstveno-vzgojno delo z bolniki, še posebno s tistimi, ki so prvič v ASP,
- računalniška registracija bolnika,
- odvzem krvi in, če tako odloči zdravnik, tudi aplikacija železa v obliki infuzije,
- merjenje vitalnih funkciji ter posnetek EKG-ja,

- asistenca zdravniku pri pregledu,
- urejanje dokumentacije, naročanje, urejanje izvidov ...

Vse to pa pogosto pomeni za medicinsko sestro v ASP podaljšanje delovnega časa.

Karmen Popošek je tudi omenila, da se v ASP uvaja poskusno zdravljenje z novim zdravilom Entresto<sup>®</sup>, ki daje zelo dobre rezultate pri najtežje bolnih bolnikih s SP.

Zadnje predavanje je pripravila mag. Boža Pirkovič o zdravljenju srčnega popuščanja s hemodializo. Število pacientov s srčno-žilnimi obolenji še vedno narašča in je povezano z visoko stopnjo umrljivosti. Izboljšanje preživetja beležimo predvsem na račun sodobnih načinov zdravljenja in dobre zdravstvene vzgoje ter sodelovanja na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Ko začnemo izvajati hemodializo pri hospitaliziranih pacientih, je potrebno sodelovanje z vsemi člani zdravstvenega tima. Slaba kakovost življenja pacientov, visoki stroški zdravljenja in ponavljajoče se dolgotrajne hospitalizacije predstavljajo veliko težavo. Pacient mora prilagoditi način življenja bolezni in zmanjšati dejavnike tveganja za poslabšanje bolezni. Potrebna je redna telesna aktivnost. Redno jemanje predpisane terapije. V vseh letih, odkar spremljamo paciente s KRS, pa opazamo izboljšanje preživetja in kakovost njihovega življenja na HD. Občutno se zmanjša čas hospitalizacije, kar tudi pripomore h kakovosti življenja.

Po daljši razpravi so sledili komentarji in številna vprašanja udeležencev. Opaziti je bilo, da je srčno popuščanje tema, ki je aktualna za vse vključene tako na primarni kot tudi na sekundarni ravni, saj se z njimi srečujemo vsakodnevno. Boštjan Leskovar, dr. med., je še poudaril, kako dober tim lahko uspešno vodi hudo bolne bolnike – bolnike s SP.

Po zaključku predavanja smo si ob prijetnem druženju in prigrizku zaželeli vse dobro v letu, ki prihaja.



*Poznič Simona, dr. med., specialist internist*

## Likovnice MSBZT Ljubljana v galeriji Salus

*Majda Jarem Brunšek*

*Likovnice ljubljanskega društva in simpatizerji naše likovne umetnosti smo se 7. decembra 2016 zbrali, da bi praznično obeležili našo likovno razstavo.*

Le ta je s svojo pestrostjo in nevsiljivim slogom polepšala že tako lep razstavni prostor podjetja SALUS v Ljubljani ter pletla svojevrstno zgodbo med zdravstvom in umetnostjo. In zavedanje, da je dobro ljudi najvišji možni način sobivanja.

Na povabilo Salusa smo kot likovnice gostovale pri njih od začetka oktobra do sredine decembra. S svojimi razstavljenimi deli z raznoliko tematiko, v tehniki akrila in akvarela, smo razstavni prostor, kakor so izjavili številni obiskovalci in gledalci, poživile in mu vdahnile dobro energijo.

Ker uradnega odprtja razstave v oktobru nismo imele, smo si zamislile praznični decembrski večer in predstavile tudi likovno stojnico, ki nas zadnje čase spremlja in popestri likovno dinamiko.

Tudi mentorstvo Emilije Erbežnik kaže neizpodbiten pečat dobrega dela s prakso, ki ji ne manjka požrtvovalnosti pri našem ustvarjanju. Naš likovni pedagog Edvard Ilar pa s svojo risbo kali naše osnove v likovni napredek.

Ta praznični dogodek, ki je izzvenel kot zadnja, četrta razstava v letu 2016, je spremljal – kot vse doslej – kulturni program.

Najprej nas je pozdravila predsednica društva DMSBZT Ljubljana Đurđa Sima. Za njo je kot guvernica nastopila Katarina Ivančič, ki zastopa podjetje Salus. Z izbrano besedo nas je povezala kot skupni imenovalec v skrbi za sočloveka od zdravlil do celotne zdravstvene oskrbe; pri tem je dvignila naš likovni ugled in izrazila spoštljivo priznanje našemu poklicnemu delu.

Navzoči obiskovalci in obiskovalke smo bili nato popeljani v glasbeno doživljanje in razvajanje s pevsko zasedbo Duo Simi: slep in slaboviden glasbeni in hkrati zakonski par nas je tako

pevsko kot instrumentalno resnično ganil s svojimi avtorskimi skladbami. Dodatno smo začutili praznični duh tudi zato, ker imamo srečo in vidimo.

Povezovalka programa Ana Strauch je do konca vnašala mladost v ta lepi večerni čas. Zaključili smo z ogledom stare lekarne, ki so jo oplemenitili in ji dodali novo vrednost.

Likovna skupina DMSBZT Ljubljana se lahko upravičeno pohvali, da je bilo lansko leto uspešno zaključeno z dobrim delom, učenjem, predanostjo in zavzetostjo za skupno sodelovanje.

Podpora in spodbujanje pri delu nam s spremljanjem na razstavah nudi naše vodstvo.



*Udeleženske likovne razstave v Salusu*



## DMSBZT Ljubljana vabi svoje člane na srečanje z naslovom Tehnologija samozdravljenja,

15. marca 2017 ob 16. uri v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14 v Ljubljani.

Človek je samouresničuje bitje. Ko izvemo, iz česa smo, kako res delujemo, spoznamo, da imamo vse mehanizme, da se realiziramo in s tem postanemo ali ostanemo resnično zdravi.

Spoznali bomo popolnoma preprosto tehniko pogovora s sabo, ki nas bo vodil skozi življenje, ponotranjil in nam omogočil, da zaživimo sebe, to, kar v resnici smo. Dobili boste še mnogo začimb, ki vam bodo v življenje prinesle mir, ljubezen in radost.

Srečanje bo vodila gospa **Mirjana Šafran Blažič**, dipl. pedagoginja, andragoginja, prof. sociologije in terapevtka alternativnih znanosti.

**Prijave** sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana, na: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si), do zapolnitve prostih mest (30) ali na telefonski številki 041 754 695 (Irma Kiprijanović).

**Osebn prispevek** za člane DMSBZT Ljubljana znaša 5 EUR, za člane ZZBN 15 EUR, za druge udeležence pa 30 EUR.



## DMSBZT Ljubljana vabi svoje člane na srečanje z naslovom Metamorfna metoda,

v petek, **31. marca** (od 16.00 do 20.00) in soboto, **1. aprila 2017** (od 9.00 do 15.00), v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14 v Ljubljani.

Metamorfna metoda je tehnika, s katero spodbudimo notranjo transformacijo energijskih vzorcev, podpremo procese samozdravljenja in osebni razvoj. Tehnika deluje kot spodbujevalec, katalizator življenjske sile, ki spodbuja preoblikovanje energijskih vzorcev.

Izvajalec metamorfne tehnike se nežno dotika točk, ki jih poznamo kot refleksne cone hrbtenice na stopalih, rokah in glavi.

Srečanje bo vodila priznana strokovnjakinja na področju komplementarnega zdravljenja

**Milena Plut Podvršič**, dr. med.

Delavnica je aktivna, zato pridite v udobnih oblačilih.

**Prijave** sprejemamo do zapolnitve prostih mest (20), preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana in na telefonski številki 041 754 695 (Irma Kiprijanović).

**Osebn prispevek** za člane DMSBZT Ljubljana znaša 35 EUR, za člane ZZBN 45 EUR, za nečlane 70 EUR.

**Dodatne informacije** lahko dobite na telefonski številki 031 329 360 pri Nadi Sirnik.

Za področje komplementarnega in naravnega zdravilstva  
Nada Sirnik, l. r.

Predsednica DMSBZT Ljubljana  
Đurđa Sima, l. r.

## Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana - Sekcija upokojenih medicinskih sester vabi

na strokovno srečanje/predavanje na temo »**Sladkorna bolezen**«,  
v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana, »predavalnica stavba C«, v torek, 14. marca 2017, s  
prihodom ob 08.45 uri in pričetkom predavanja ob 09.15 uri.

Prvi zapisi o sladkorni bolezni so nastali že v času starih Egipčanov. Je neozdravljiva in vpliva na kakovost življenja. S pravilno urejeno in vodeno boleznijo lahko preprečimo srčno in možgansko kap, odpoved delovanja ledvic, oslabel vid in slepoto, amputacijo stopala oziroma noge. Ločimo sladkorna bolezen tipa 1 in tipa 2. Življenjska doba sladkornega bolnika in zdravljenje nista odvisna le od urejenosti sladkorne bolezni in preprečevanje trajnih zapletov bolezni. Pogosto pozabljamo, da so dedne lastnosti mladega bolnika tiste, ki odločajo o zgodnjem ali kasnejšem pojavu zapletov.  
**Predavatelj: asist. dr. Aleš Skvarča, dr. med.: Sladkorna bolezen, njene posledice in novejši postopki zdravljenja**

Strokovno srečanje bo trajajo do 11.30 ure. Prispevek: 10.00 EUR. Prijave sprejema ga. Olga Koblar, 2. 3. 2017, med 16.00 in 18.00 uro na GSM 031 495 456. Dodatne informacije in prijave ga. Irma Kiprijanović, GSM 041 754 695 od 09.00 do 14.00 ure.

Predsednica sekcije:  
Olga Marija Koblar, l. r.

Predsednica DMSBZT Ljubljana:  
Đurđa Sima, l. r.

# TOSAMA

*Bela štacunca*

## Kupon ugodnosti

**10%** popusta na celoten nakup

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

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2017 ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

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

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

## Nagradni natečaj za najboljšo zgodbo na temo: “narobe svet!”

**Življenje je polno zgodb**, smo zapisali, ko smo vas nagovarjali k pisanju zgodb iz vašega delovnega vsakdana. Zgodbe so bile dobro sprejete in v decembru 2015 smo zaključili že drugi nagradni natečaj. Nagrajene avtorice so bile presenečene nad nagradami, ki niso bile kar tako.

### Letos nadaljujemo.

Uredniški odbor je sklenil, kakšna naj bo tema tokratnega nagradnega natečaja. Zgodbe z delovnega mesta ali prostega časa, ki ga nekateri preživljate s sodelavci. Nekateri skupaj praznujete življenjske jubileje, organizirate pohode, piknike, maratone, dobrodelne prireditve, skupaj obiskujete izobraževanja ali druge dejavnosti, lahko vas družijo kaj popolnoma drugega. **Življenje je tako nepredvidljivo, doživimo marsikaj in velikokrat rečemo ali si mislimo: Narobe svet!**

**Tokrat objavljamo prvo zgodbo, ki je prispela na uredništvo, ko so sodelavci posredovali zapisano zgodbo avtorja, ki doživeto opisuje prav to. Kot dobremu sodelavcu pripravljajo presenečenje. Lepo, mar ne?**

Vabimo tudi vas, da z nami delite misli, doživetja, spomine, ki jih bomo objavljali do novembra, v decembru pa bomo ponovno izbrali najboljše zgodbe in jih nagradili.

Vašo zgodbo lahko objavimo z vašimi podatki ali pa jo objavimo pod šifro, v kolikor tako želite.

**Vabljeni k pisanju. Besedilo oddajte do 20. v mesecu za naslednjo številko Utripa.**

Zgodbe bo ocenjeval uredniški odbor Utripa.

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze in uredniški odbor



## Izpoved reševalca

*Robert Sabol*

27 let delam na terenu kot reševalec. Za menoj je 30.000 intervencij na terenu. Večina intervencij je bila zahtevnih, tako psihično kot fizično. Laufaj v 5 nadstropje brez dvigala, 40 kg opreme vlečemo s seboj, 30-45 minut oživljamo, potem pa spravi bolnika, ki je zreanimiran in opremo nazaj dol v reševalno vozilo. Pogosto bolniki presegajo 120 kg...

Po intervenciji se velikokrat nimamo časa niti umiti, preobleči (krvavi, blatni, pobruhani, umazani), poziv za naprej: zbit otrok, pojdite takoj...uspešna intervencija. Ta dan vmes snameš še obešenca, letiš na progo, kjer je vlak sfrezal neznanca. Pod vlakom leži razkosana gmota človeškega mesa, pomešana s kožo in črevesjem, ki je bila par minut nazaj še človek. Nič ne vozimo, dobiš dovoljenje za malico, dober tek pa hitro pojejta, ker imamo gužvo. V trgovini naročam prešano slanino s poprom, ki jo imam rad. Zraven v vitrini od mesarja kosi mesa. Vsaka podobnost s prejšnjo intervencijo je zgolj naključje.

Potem se po malici javiš, letiš po narkomana, ki je predoziral mamila... tudi to uredimo. Pošljejo te po gospo, ki jo že 7 dni boli lopatica na hrbtu, navodilo po radio zvezi: bodita prijazna, to je mama od xy predstojnika. Takrat mi počí film... in wtf, če je to mama od predstojnika??? Zame so vsi bolniki /poškodovanci enaki. Privilegijev NI!

Šibamo naprej, gasilci vdrejo v stanovanje, kjer na tleh že četrti dan leži oma v sosu lastnih iztrebkov, pomešan urin in blato. Tukaj je neprecenljiva tehnika dihanja skozi usta. Če potegneš skozi nos so vonjave take, da ga ni junaka ki ne bi refleksno bruhnil. Nazadnje smo tudi mi samo ljudje. Oma ima samo zlomljen kolk- oskrbimo in prinesemo iz 4 nadstropja.

Pošljejo te na psihiatrijo. Nekdo nori doma in razbija pohištvo s sekuro. Leta 2000 name sproženih 5 strelav iz neposredne bližine. Tisti, ki me osebno poznajo vedo, da me je veliko skupaj, torej sem tarča, ki jo je težko zgrešiti.

Očitno nekdo tam zgoraj pazi name.

Vozimo se pod nujno, po dežju, ledu, snegu... mudi se, otrok v inkubatorju je na nitki...

Slučajno se zgodi prometna nesreča, v kateri smo udeleženi mi. Med vožnjo skozi rdečo luč z lučmi in sireno nas je spregledal mladenič, ki v avtu z močnim woferjem nabija rave. Krivda je naša, obsodba sodnika za prekrške: PROMETNA NESREČA IZ MALOMARNOSTI. Hvala sodniku za tako presodbo.

Terenskega dodatka že dolgo ni več. Velikokrat nosim bolnika, mlajšega od sebe, na kardiološkem stolu iz 5 nadstropja...

Nadrejeni pa hočejo več in več. Izgubili so kompas, stik z realnim svetom. Vsak dober ekonomist ve, da trend krivulje ne more večno potovati samo navzgor... enkrat se zadeva ustavi in se obrne navzdol. Ne vprašajte me, če se strinjam, da bi imel beneficirano delavno dobo. Vem pa, da bom enkrat doživel trenutek in mi bo bolnik odstopil kardiološki stol naj se jaz usedem nanj, kot to stori olikana mladina, ko na avtobus vstopi starejši onemogel potnik. Takrat bom jaz razumel, da nisem več za na teren. Jaz bom to razumel, vprašanje je ali bodo razumeli moji nadrejeni.....

Ampak jaz se ne predam! Ni mi pa jasno, zakaj po mrtvega iz komunalnega podjetja pridejo trije, po živega bolnika ali poškodovanca pa dva...

Želim vam, da me nikoli ne spoznate "službeno". In za konec, reševalska misel: »NOSIM TOREJ SEM«.

"No, prepričali ste me! Napisal sem nadaljevanje: Objavo so uporabniki FB množično prebirali. Dobivam sporočila podpore, zahvale, javljajo se ljudje, ki sem jih reševal ali ljudje, ki me poznajo. Pošiljajo prošnje, naj še kaj napišem... In sem se odločil, da bom.

Za začetek naj povem, da posvečam te objave vsem, ki delamo podobno in ki v srcu isto mislimo. Lahko bi nas poimenoval »BROTHERS IN ARMS«. Kaj je tisto, kar imamo skupno?

Če bi vprašal otroka v vrtcu, bi odgovoril, da je to modra luč in sirena na avtu. Otroci so iskreni, so čiste duše in razmišljajo racionalno. Drugače pa smo to ljudje, ki nas povezuje to, da pomagamo, vsak na svoj način, vsak po svojih močeh, specialnostih in znanju. Loči nas barva uniforme, loči nas barva vozila, za nekoga, ki je daltonist, je to vse enako, nepomembno. V glavah imamo vsi pripadniki intervencijskih služb isto - pomagati, rešiti. To smo gasilci, policisti in reševalci. Razmišljal sem, koga naj postavim na prvo mesto, ko naštevam. Popolnoma nepomembno, en brez drugega ne moremo. Pa sem se odločil, da grem po abecedi: gasilci, policisti in reševalci... Med reševalci seveda mislim tudi na tiste jamarske, gorske ...

To so službe, ki ne poznajo praznika, ne poznajo vikenda, ne poznajo noči. Ne moti nas megla, ne moti nas dež, ne toča, ne sneg, ne blato, ne smrad, ne mraz, ne poledica, ne žled in ne vročina. In ne bojimo se iti na pomoč, kjer vemo, da nas čakajo grozni prizori, kriki ljudi, ki ukleščeni v gmoti pleha, ki je bil prej avto nizkega ali visokega cenovnega razreda, čakajo samo na eno: na tisto, kar nam je bilo antropološko dano, ko smo se rodili. Čakajo na PREŽIVETJE!

Mi smo tisti, ki letimo tja, od koder drugi bežijo. Gasilci bežijo v gorečo stavbo, iz katere bežijo ljudje v paniki. Policisti grejo na mesto strelskega obračuna. Spet isti vzorec: panika, bežeči ljudje, vpitje. Reševalci pristopimo k nekemu, ki ga je zbil vlak. Prizor ni lep, ljudje od takega prizora bežijo na neko varno razdaljo, od koder lahko opazujejo in modrujejo.

Ko smo se izobraževali, so nam vedno na prvo mesto postavljali VARNOST!. Ali so naše službe nevarne? Sodeč po plačah niso. Sodeč po tem, da se marsikdo iz te službe ne vrne več domov, pa zelo. Spomnimo se Litije, Ižanske ceste, nedolgo nazaj Izole. To so bili naši bratje, ki so šli v službo pošteno, z dobrimi nameni. Iz službe se žal niso nikoli vrnili. Bratje, počivajte v miru, prej ali slej se spet srečamo. Teh par vikendov življenja prehitro mine.

Ampak s plačo, politiko in podobnim sranjem se ne bom ukvarjal. Vsi vemo, da je politika KURBA. Vprašam vas, kako naj se počutim, ko

doma dežuram v pripravljenosti 12 ur (v nočnem času od 19.00 – 07.00) in čakam na poziv. Sicer lahko gledam dober film na TV, ampak ob tem ne morem popit hladno pivo, ki bi mi morda teknilo (na pivo gledam kot na hrano, ne na pijačo). Če me pokličejo, moram v 30 minutah sedeti v reševalnem vozilu, ki mi ga pripravi vodja izmene, naložim ekipo in inkubator in gas v neko od slovenskih bolnišnic, npr. Slovenj Gradec, Murska Sobota, Izola... In ta moja noč na stand by-u je vredna, reci piši 11,90 EUR. Od trenutka, ko si aktiviran in do povratka, nam pa tečejo redne ure. Če se ne motim, so bili dodatki gospode na ekonomski fakulteti 40x večji, samo za dostopnost po telefonu. Njim ni bilo potrebno dvigniti riti in se odpraviti z reševalnim vozilom po nespluženih in ledenih cestah po novorojenega otroka, ki je v dihalni stiski. Ali je voziti inkubator z dojenčkom pod nujno, ko si omejen s časom in kisikom v jeklenkah stres, vprašajte moje sodelavce. Jaz bom rekel, da zame to ni več stres. Srčni utrip mi celo pade med vožnjo. Ali sem otopel? Ali sem čustveno izgorel? Pa saj me nobena stvar več ne more presenetiti. Otroka doma, ki sta že odrasla, me čudno gledata. Tastar, ti si čist zblojen, mi je rekel zadnjič moj Jakob, ki je star 19 let. A sem res? Koga naj vprašam za mnenje? Edino kar me še lahko preseneti je mogoče plus na tekočem računu prvih par dni po plači... Pa še to presenečenje je pričakovano, vezano na datum. Okoli 10. v mesecu smo vsi veseli, okoli 20. v mesecu se veselje prevesi v zaskrbljenost, okoli 30. v mesecu nam je pa že vseeno. Žalostno je, da slovenska družina z dvema zaposlenima in dvema otrokoma komaj preživi mesec. Ne ostane veliko. Ne razumem, kako preživijo družine, kjer so starši nezaposleni. Vrnimo se na transport inkubatorja.

Kako je pogledati mami, ki je ravnokar rodila novorojenčka, ki je vitalno ogrožen v oči, preden odpeljemo inkubator v reševalno vozilo in gas v Ljubljano, v Klinični center, na otroško kirurgijo. Neverbalna komunikacija je takrat na višku. Veste kaj takrat mami piše v njenih žalostnih, solznih očeh? Ali bo preživel? Čuvajte mi otročka. Kdaj ga bom spet lahko



videla, prislonila na prsa, ali bo sploh preživel... Pogledamo jo, pobožamo, potolažimo, stisnemo roko v pozdrav in štartamo. Mama žalostno gleda, kako njenega dojenčka odpeljemo. Naša skrb je vožnja. Dinamična, hitra, ampak še varna vožnja, da ekipa v bolniškem prostoru lahko spremlja in vzdržuje novorojenčka, da živ prispe v Ljubljano. Megla, sneg dež, poledica, slabe ceste, neuvidevni vozniki, ki ne upoštevajo vozila s prednostjo, za katero prosimo z modro lučjo in sireno... Na radiu Aktual pa pesem »nije u parama sve« -Komu mar. Radio dam še malo bolj naglas, da ne slišim piskanja monitorjev iz bolniškega prostora. Koncentriram se na vožnjo. Globoko v sebi sem ponosen, da rešujemo novorojenčka. Nam bo uspelo?

Drugače pa je oskrba otrok tisti tip intervencije, ki se je vsi nekako najbolj bojimo. Hvala bogu, da tega procentualno ni veliko. Otroci in dojenčki so ponavadi zdravi. Razen če niso. Tudi dojenčki in otroci se poškodujejo pri igri, na cesti... Otroci niso pomanjšani odrasli. Tam so druge specifikke, druga namenska oprema, prilagojena otrokom, druge doze zdravil, druge energije na defibrilatorju. In ponavadi so zraven prisotni še starši. Vedno zraven detektivsko razmišljamo ali je šlo mogoče za zlorabo otroka, ali je bila pa res nesreča. Kaj je normalna reakcija staršev, kjer se otrok bori za preživetje? PANIKA.

Par let nazaj smo oživljali otročka. Sodelavec in zdravnica, s katerima smo bili v timu, sta imela oba doma svojega otroka, približno enake starosti. Naredili smo vse, dokler smo reanimirali, smo delali kot tim odlično, po smernicah, brez napake. Reanimacija žal ni bila uspešna. Kako povedati staršem? Sodelavec in zdravnica sta se psihično zlomila. Saj ni sramota, če se človek zlomi. Je z menoj kaj narobe? Saj mi je bilo hudo, ampak jaz imam doma že večje otroke. Ne morem prečiti občutkov v besede, kako je bilo mučno na tej intervenciji, ko so na eni strani jokali starši, na drugi strani pa moj sodelavec in zdravnica. Kot v nekem brutalnem filmu, ki se noče in noče končati. Baje se te zadeve zarežejo nekam globoko v dušo, ali pa v podzavest, kakor želite. Ali je duša organ? Jaz bi rekel, da je. Problem ko oskrbujemo otroke in

samo sami starši s podobno starimi otročki doma je, da refleksno preslikamo to na svoje otroke in to podoživimo.

Šel sem na intervencijo, ko je vlak zbil dekle, ki je šlo domov iz srednje šole s slušalkami v ušesih. Prečkala je progo in ni pogledala levo desno. R.I.P. Ampak to dekle je bilo istih let kot moja hčerka Ana. Prekleta usoda. Kako sem se tisti dan čuden vrnil domov, odprl vrata hčerkinе sobe, pokukal noter. Ana je že spala, meni pa se je od srca odvalil kamen. Ne kamen, skala... Samo da je tukaj, samo da je OK. Drugo me ne zanima, drugo ni pomembno. Mladina nehajte hoditi po cesti s slušalkami v ušesih. Zadnjič mi je pri železniški postaji pred reševalno vozilo stopil mladenič, zatopljen v glasbo, ki ni slišal siren. Malo je manjkalo, pa ga ne bi bilo več. Na srečo je bil manevrski prostor in sem ga lahko obvozil...

Verjetno se marsikdo vpraša, kako se sproščamo? Ko ni dela (to je malokrat), smo v bazi in takrat smo nagajivi, razposajeni. To je naš antistres. To ne smeš nositi s seboj. Vsi si postavimo blokade. Lani poleti sem oživljal prijatelja, ki je bil mlajši od mene. Med oživljanjem sem bil 30 cm stran od obraza prijatelja, ki sem ga napihoval z dihalnim balonom. Bil je moder v obraz in pobruhan. Reanimacija ni uspela. Pospravimo opremo, pokrijemo pokojnega in odnesemo stvari v reševalno vozilo. Sodelavec me vpraša, če vem kdo je to bil? Skomignem z rameni, ne vem... Ko mi je povedal njegovo ime sem onemel. Pa saj to je moj prijatelj, ki ga poznam. Odidem nazaj gor v stanovanje, odkrijem rjuho iz trupla. Ni ga več. Oživljal sem ga in ga nisem prepoznal... Očitno imam res močno blokado. To ti da pa kilometrina. Zdaj grem pa počasi v nočno.

**Se kdaj vprašate, kaj je lepota življenja? To, da nikoli ne vemo, kaj nas čaka jutri? Mogoče nas jutri več ni. Jutri bo nov dan, ko bom lahko prišel domov. To ni služba, to je način življenja. Upam, da se zavedate, da materialni svet ni pomemben! Objemite svoje bližnje in jim povejte, da jih imate radi. Jaz tega ne počnem, ker sem čustveno otopel...**

Brothers in arms, vidimo se zvečer na terenu! Be safe!

## Tehnik zdravstvene nege s posebnimi potrebami?

*Barbara Sitar, Gimnazija in zdravstvena šola Nova Gorica,*

*Šolski center Nova Gorica*

Na zdravstveni šoli sem zaposlena osem let, prej pa sem skoraj 17 let delala v zdravstvu. Poučujem strokovne module in praktični pouk.

Želim si, da bi zapisano spodbudilo k razmišljanju in objavi izkušenj tudi drugih kolegic, ki se srečujejo s podobno problematiko, saj sem kljub iskanju na spletu zasledila zelo malo zapisov o tem.

Tema mojega prispevka je vsakdanja in aktualna, morda tudi boleča za učitelje in dijake. Kogice se med seboj o tem pogovarjamo. Tudi zavod za šolstvo organizira srečanja na to temo, vendar se mi zdi, da težave ne osvetlimo z vseh zornih kotov ali pa se obnašamo, kot da je ni. Zdi se, da je na neki način rešena, hkrati pa se pometajo pod preprogo težave, ki nastopijo kasneje.

Otrok s posebnimi potrebami je vedno več. Po podatkih Centra za poklicno izobraževanje iz leta 2008 je 72 odstotkov vseh dijakov s posebnimi potrebami (DPP) v anketiranih poklicnih in strokovnih šolah, tja usmerjenih zaradi primanjkljajev na posameznih področjih učenja.

Za vpis na srednjo zdravstveno šolo že dolgo ni več treba pridobiti zdravniškega mnenja o ustreznosti za poklic. Zato se lahko v program vpišejo tudi otroci s posebnimi potrebami. Tudi uspeh v zaključnem razredu osnovne šole običajno ni več merilo za izbor.

Status (odločbo) DPP lahko pridobijo:

- dijaki z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni dijaki,
- gluhi in naglušni,
- z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani dijaki,
- dolgotrajno bolni dijaki,
- dijaki s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- dijaki z avtističnimi motnjami,
- dijaki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Na informativnem dnevu osnovnošolcem in staršem predstavimo program. Vedno poudarjamo, da mora imeti tehnik zdravstvene nege ustrezne psihofizične lastnosti, sposobnost opazovanja, empatije ipd. Starši pogosto sledijo otrokovi želji, nemalokrat pa so prav starši tisti, ki otroka spodbudijo k vpisu. Pri tem se pogosto ne zavedajo primanjkljajev svojega otroka.

Kadar se vpisuje otrok, ki že ima status osebe s posebnimi potrebami, nas na to opozori šolska svetovalna služba. Če smo seznanjeni z dijakovimi težavami že na začetku, je začetek šolskega leta običajno bolj uspešen. Če pa o tem nismo seznanjeni, smo na začetku šolskega leta zmotno prepričani, da je dijak nediscipliniran, nemiren, se mu nič ne ljubi, slabo bere in mu starši niso priučili delovnih navad.

Pravzaprav je v srednjih poklicnih in strokovnih šolah takšna situacija vsakdanja, velikokrat se v njej skrivajo otroci s posebnimi potrebami, tudi brez zdravniških mnenj in sklepov strokovnih komisij. Strokovni delavci opažajo pojavljanje vedenjskih težav pri polovici dijakov z učnimi težavami.

Po ugotovitvi, da se z dijakom nekaj dogaja, pogosto mine mesec, preden se začnemo spraševati: »Ali je tudi pri tebi tako nemiren?« Nato začnemo sklicevati sestanke, obveščati starše in sproži se postopek pridobitve statusa: starši oziroma dijak, starejši od 15 let, vložijo pisno zahtevo za usmerjanje na območno enoto Zavoda RS za šolstvo. Zahtevku priložijo

razpoložljivo dokumentacijo. O tem šola pripravi poročilo o dijaku in zapis pogovora z dijakom. Pogosto mineta še dva meseca, da dobi dijak odločbo. Dijakom, ki so usmerjeni, se lahko prilagodi organizacija, način preverjanja in ocenjevanja znanja, napredovanje, časovna razporeditev pouka ter zagotovi dodatna strokovna pomoč. Dijakov z ugotovljenimi učnimi težavami je iz leta v leto več. Sama ugotavljam, da je od tridesetih dijakov v razredu vsaj en kronično bolan dijak (najpogosteje diabetes, celiakija, epilepsija), dva dijaka s primanjkljaji na posameznih področjih učenja (pogost vzrok sta hiperaktivnost, disleksija), mogoče še dijak s čustvenimi in vedenjskimi motnjami in en ali dva tujca, s slabim znanjem slovenščine. Vse več je tudi samopoškodovanja, raznih slabosti med poukom in napadov hitrega bitja srca.

Tu se začne naša »kalvarija«. Kako takšnemu dijaku priskočiti na pomoč? Zagotovo z iskrenim odnosom, vzajemnim spoštovanjem in zaupanjem. Pomembno je, da odkrijemo dijakova močna področja in jih spodbujamo. Vsaka pohvala za napredek in rešeno težavo spreminja dijakovo samopodobo. Ob vsem tem pa je dobro vedeti, za kakšno učno težavo pravzaprav gre in kako jo lahko omilimo, da dijaku omogočimo ustrezno napredovanje in celostni razvoj. Posebnega znanja, kakršnega imajo specialni pedagogi, žal nimamo, zato smo velikokrat prepuščeni lastni pobudi in iznajdljivosti, predvsem pa takšnim in drugačnim občutkom. Razred, v katerem so štirje DPP, ter eden ali dva nadarjena dijaka, ni nič manjši kot razred brez DPP, ker odločb o zmanjšanju števila dijakov ne izdajajo več. To pomeni, da je v razredu 32 dijakov, kar nedvomno vpliva na kakovost pouka. Dijaki z vedenjskimi motnjami ovirajo pouk, zato je potrebno veliko truda, da izpeljemo uro brez konfliktov ter omogočimo normalno delo.

Šola ima organizirano dodatno strokovno pomoč za splošno izobraževalne predmete. S koordinatorico dobro sodelujemo. Za strokovne predmete s področja zdravstvene nege dodatna

strokovna pomoč ni urejena. Ob 30 učnih urah, ki jih fizično oddelamo v razredu in v bolnišnici, ostane zelo malo (nič) časa za spremljanje dijakovega napredka, za dodatne konzultacije in pomoč pri strokovnih predmetih, ki zahtevajo veliko praktičnega dela. Urnik dijakov in učiteljev se razlikuje. Vsak učitelj uči tudi po šest različnih predmetov. Kabineti oziroma specialne učilnice so zasedeni. Sprostijo se po 14. uri, takrat pa so dijaki večinoma že utrujeni. V kabinetu se dijaki učijo negovalnih intervencij (postopkov), ki jih bodo izvajali pri pacientu v bolnišnici. Pri dolgotrajno bolnih dijakih je usvajanje postopkov oteženo zaradi odsotnosti od pouka. Dijaki diabetiki in dijaki s celiakijo običajno pri pouku nimajo težav. Tem, razen napovedanega spraševanja, običajno niso potrebne druge prilagoditve. Tudi naglušen ali slaboviden dijak sta lahko uspešna, prvi pogoj pa je dobra motivacija in obojestransko sodelovanje.

Posebne težave predstavljajo dijaki z disleksijo, hiperaktivni dijaki ter dijaki s pomanjkljivimi ročnimi spretnostmi. Čeprav se v prvem in drugem letniku pri kabinetnem pouku razred razdeli na tri skupine, v skupini desetih dijakov težko sledijo pouku: zamenjujejo desno in levo, zamenjujejo številke in črke. Številni med njimi niso sposobni urediti bolniške postelje, tako da posteljnina ne bi bila nagubana.

Na šoli je organiziran sistem tutorstva, vendar dijaki vozači po pouku ne morejo pomagati sošolcem, ker odhajajo domov. Dijaki s tovrstnimi težavami pogosto težko napredujejo v višji letnik. Mnogi ponavljajo ali se prepisejo v srednje poklicno izobraževanje, smer bolničar negovalec.

Še huje pa je takrat, ko se dijak v tretjem letniku s svojimi težavami sooči v bolnišničnem okolju. Takrat postane prepoznaven: opazijo ga zaposleni, motrijo ga pacienti. Dijakove pomanjkljivosti, npr. slabe ročne spretnosti, pridejo v bolnišničnem okolju še bolj do izraza. Zaposleni se pritožujejo: le kako bo ta delal v bolnišnici? Zakaj sprejemate take dijake na šolo? Center za poklicno izobraževanje je sicer

izdal knjižico z naslovom Kaj morata dijak in delodajalec vedeti drug o drugem?, ki pa se nanaša le na posamezne kategorije DPP in zajema le čas praktičnega usposabljanja pri delodajalcu. Menim, da v kliničnem okolju ni dovolj znanja o posebnih potrebah, zato za posamezne kategorije DPP tudi ni posluha. Predvsem grdo gledajo na počasne, neokretne dijake ter na dijake, ki so neubogljivi. Zaposleni hitro pozabijo, kakšni so bili njegovi občutki pri praktičnem pouku v bolnišnici. Zaradi varčevanja prihaja na bolnišničnih oddelkih (učnih enotah) do pomanjkanja pripomočkov za delo. Odnosi med zaposlenimi so slabši. Dijaki so dobri opazovalci in hitro opazijo, ali je tehnik zdravstvene nege do pacienta in do njih neprijazen, morda celo grob. Mentorji dijake zagovarjamo, a globoko v sebi čutimo njihovo stisko, razočaranje, jezo, predvsem pa nemoč. Kljub prisotnosti DPP v skupini, mentor nima nikakršnih olajšav.

Biti mentor pomeni imeti privilegij in odgovornost, pomagati dijaku osvojiti ter povezati teorijo s prakso. Vloga mentorja v okviru klinične prakse pomeni med drugim tudi to, da uživa zaupanje dijakov, zaposlenih in pacientov. Dijaku mentor pomaga opredmetiti ter prenesti naučeno iz učilnice v realno okolje. Skupaj z mentorjem vsak zaposleni, tako v zdravstveni kot izobraževalni instituciji, nosi del odgovornosti pri podpori in izobraževanju naslednjih generacij medicinskih sester. Naloga mentorja je poleg učenja tudi organizacija in iskanje priložnosti za izvajanje intervencij zdravstvene nege. Mentor klinične prakse mora znati nenehno prepoznavati potrebe po novih znanjih, jih sprejeti ter uvesti v prakso. Pri tem mora imeti podporo celotnega zdravstvenega tima. Mentor je odgovoren za vse delo, ki ga opravijo dijaki, vodji negovalnega tima ter zdravniku, predstojniku oddelka oziroma službe. Pri svojem delu sem opazila, kaj so najpogostejše napake, ki jih storijo DPP:

- dijak z disleksijo po merjenju telesne mase zapiše obratno številko,
- hiperaktiven dijak lahko ogrozi varnost

pacienta (padec s postelje) ali celo sam brez vednosti mentorja aplicira pacientu zdravilo,

- dijak s slabo razvitimi ročnimi spretnostmi bo povijal pacientu noge pol ure in še to napačno ipd.

Učitelji pri svojem delu običajno upoštevamo načelo postopnosti, nazornosti in povezanosti teoretičnega učenja s praktičnim, vendar je v kliničnem okolju, ko se vključujemo v delovni proces oddelka, zelo pomembno, da so nekatere meritve opravljene do določene ure, saj sledi vizita, zajtrk, nato druge preiskave. Pri tem ne moremo v nedogled ponavljati postopkov, ki bi jih dijak moral usvojiti v prvem in drugem letniku. Če dijak nima teoretičnih osnov, negovalnega postopka ne bo izvedel ali ga bo izvedel površno, neodgovorno, za pacienta nevarno.

V skupini 12 dijakov je individualno delo z dijakom zelo oteženo, praktično nemogoče. Dijaki se v bolnišnici zadržujejo v bolniških sobah. Zaradi narave dela odmorov nimajo. Predvsem na začetku šolskega leta se med dijaki tretjega letnika lahko pojavi omedlevica zaradi izpuščenja zajtrka in utrujenost zaradi zgodnjega vstajanja.

Mentor ne more biti stalno prisoten samo v eni bolniški sobi, saj so dijaki razporejeni v več sob. V praksi se dogaja, da sošolci odklanjajo sodelovanje z DPP, ker se bojijo, da bodo imeli slabšo oceno. Počasen, nepredvidljiv dijak jih pri delu ovira. To težavo nekako uredimo in DPP dodelimo boljšemu dijaku. Potem se zgodi, da le ta dela še namesto sošolca, da ne bosta počasna. Šibkejši dijak se lahko »skriva« za svojim sošolcem in nekateri to spretno izkoriščajo.

Kadar se dijak zbode z rabljeno iglo, upoštevamo protokol oskrbe vbodnega mesta in vestno izpolnimo obrazec o neželenem dogodku. Pacientu in dijaku odvezamemo kri za določitev antigenov in protiteles za hepatitis in HIV. Pogosteje se zbodejo predvsem tisti dijaki s slabšimi ročnimi spretnostmi.

Če dijak zaradi težav ne dohaja svojih sošolcev, se pogosto zgodi, da zaradi njega zanemarjamo druge. Posledica je osiromašenje pouka za večino

dijakov v skupini, saj večino časa namenimo DPP, namesto da bi organizirali ogled neke preiskave ali postopka.

Dijaki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami lahko ob ugotovitvi, da je pacient umrl, reagirajo drugače kot njihovi vrstniki. Mentorji smo na takšne prizore navajeni, dijaki pa doživljajo stisko, zato je marsikatera ura teoretičnega pouka v šoli namenjena refleksiji (superviziji).

Pri praktičnem pouku dijaki rotirajo po bolnišničnih oddelkih. Skupina se zamenja po približno treh mesecih. Pri delu s pacienti so ocenjevani. Marsikateremu mentorju se DPP smili, zato dobi pozitivno oceno. Predvsem se to zgodi na začetku šolskega leta, ko dijaka še ne poznamo dovolj. Kljub dodatnemu delu in ponavljanju enakih postopkov in posegov se zgodi, da je dijak negativen in opravlja popravni izpit, ki ga opravi ali pa tudi ne.

Posebno poglavje so kandidati s posebnimi potrebami na maturi, ki v bolnišničnem okolju opravljajo četrti predmet (storitev). Le ti pri delu s pacienti nimajo nobenih prilagoditev. Negovalni postopek se običajno podaljša do neke razumne meje. Moramo razumeti, da so pacienti obremenjeni že zaradi zdravstvenega stanja, pa tudi sicer nekaterim predstavlja matura stres in bi najraje odklonili sodelovanje. Večina pacientov rada pristane na to, da bodo »maturirali« in z zanimanjem spremljajo dogajanje. Včasih kandidate celo zagovarjajo.

Po uspešno opravljeni maturi morajo maturanti opraviti pripravništvo. Tu se začnejo težave: nekateri na opravljanju pripravništva sanjarijo, rišejo risbice, ne vidijo dela, zmotno presojuje vrstni red opravil, se izgovarjajo, da ne znajo ipd. Ko spremljam nekdanje dijake, ugotavljam, da so dijaki z diabetesom pri delu uspešni, a naporno delo v bolnišnici vpliva na njihovo zdravstveno stanje. V praksi delajo nekaj let, nato si zaradi teh razlogov poiščejo bolj umirjeno delo. Slabovidni dijaki dela na urgenci. Nekdanja dijakinja z disleksijo je že dolgotrajno brezposelna, saj je z muko zaključila pripravništvo, ob tem je dokaj nesamokritična in svojih pomanjkljivosti ne prizna. Dijak z epilepsijo šole ni nikoli zaključil,

naglušni dijak dve leti po zaključku šolanja še ni maturiral itd. Dijak z Aspergerjevim sindromom je opravil zaključni izpit in išče službo.

Druga kategorija so maturanti, ki nadaljujejo študij na fakulteti druge smeri in so lahko precej bolj uspešni. S temi dijaki običajno izgubim stike.

Sprašujem se, zakaj se je zdravniško mnenje kot pogoj za vpis v srednjo zdravstveno šolo opustilo? V čem je smisel izobraževati za tehnika zdravstvene nege ali bolničarja negovalca dijaka, ki bo to delo težko opravljal, mogoče nikoli ne bo dobil službe? Če bo službo dobil, bo dodatno obremenil kolektiv. Ali res delamo vse to za dobrobit dijaka, zato da ni diskriminiran? Mogoče zato, da ustrezemo staršem?

Kaj pa pravice pacienta? Ali pacient ne zasluži varne, strokovne zdravstvene nege in oskrbe? Ali pacient nima pravice, da zaposleni hitro prepozna njegove potrebe, spremembe v zdravstvenem stanju in na podlagi tega ukrepa hitro in strokovno?

Pacienti so vedno bolj zahtevni v smislu kompleksnosti obravnave: vedno več je izolacij pacienta zaradi bolnišničnih infekcij. Kako naj v tako okolje pripeljemo dijaka s posebnimi potrebami in pazimo nanj?

Posebno poglavje so nadarjeni dijaki s specifičnimi motnjami učenja, ki so v šolski praksi pogosto neopaženi, ker se izjemne sposobnosti in kognitivne motnje medsebojno zakrijejo, kar ugotavljajo tudi v drugih šolskih sistemih. Nadarjeni dijaki brez motenj v učenju pogosto postanejo pasivni, se ne učijo. Mnogi se bojijo izstopiti iz povprečja, da ne bi bili zasmehovani kot piflarji.

V Programu za otroke in mladino 2006–2016 Republike Slovenije so poudarjene enake možnosti za vzgojo in izobraževanje, krepitev dostopnosti do izobraževanja, kakovostna vzgoja in izobraževanje učencev in dijakov za medsebojno strpnost, zmanjševanje neenakosti v družbi, spoštovanje različnosti in človekovih pravic ter uveljavljanje vseživljenjskega učenja na vseh izobraževalnih ravneh. Vprašati se moramo le, za kakšno ceno. Izobraziti bi bilo

treba tudi starše, predvsem v osnovnih šolah, ter odkrivati otrokova močna področja.

Menim, da neuspešen dijak srednjega strokovnega izobraževanja ne bo pridobival samozavesti ter bo mogoče celo življenje neuspešen.

Namen inkluzije ni le »integrirati« oziroma fizično vključiti v redne vzgojno-izobraževalne ustanove otrok in mladostnikov s posebnimi vzgojno-izobraževalnimi potrebami, torej tudi s težavami pri učenju, ampak doseči inkluzivno vzgojo in izobraževanje, zaposlovanje, socialno družbo, z možnostjo optimalnega razvoja zmožnosti vseh otrok, mladostnikov in odraslih. Inkluzija vpliva na razvoj celotnega družbenega sistema, saj zahteva spreminjanje okolja, stališč in oblikovanje takega družbenega sistema, ki odpravlja ovire, ki onemogočajo optimalen razvoj zmožnosti vseh članov družbe. Najpomembnejše je torej, da inkluzija omogoča dobro prakso vzgoje in izobraževanja, zaposlovanja, sodelovanja v družbenih dejavnostih za vse otroke, mladostnike in odrasle.

Rezultati ankete, ki jo je opravil CPI leta 2010, nakazujejo, da bi bilo treba težavam motorične nespretnosti, na katero večkrat opozarjajo mentorji na praktičnem usposabljanju in učitelji praktičnega pouka, posvetiti večjo pozornost, tako pri poklicnem usmerjanju, kot tudi pri prilagajanju praktičnega poučevanja in usposabljanja. Pri splošnih in strokovnih predmetih, kjer poteka veliko učenja po verbalno-slušni (poslušanje, ustno odgovarjanje) ali verbalno-vidni poti (branje, pisanje), dijaki s težavami na vidno-prostorskem, konstrukcijskem področju večinoma niso ovirani v učnem napredovanju, vendar pa se lahko tak posameznik z dobrimi ocenami pri predmetih teoretično-verbalne narave znajde v poklicu, ki ga zaradi motorične nespretnosti ne zmore kompetentno opravljati. Moramo se vprašati tudi, koliko potrepljivosti in truda je treba vlagati v DPP. Vrednotenje je popolnoma enako kot pri kolegu, ki DPP nima.

Če učitelji ne moremo vplivati na vnovično uvedbo zdravniškega mnenja in imamo DPP, jim moramo ponuditi kakovostno izobraževanje. Toda to je treba omogočiti tudi drugim dijakom. Zato je treba zmanjšati število dijakov v skupini, še posebno tam, kjer je v skupini DPP. Več bi morali narediti tudi pri zaposlovanju, a kaj, ko je naš storilnostni sistem narejen za psihofizično zdravega človeka.

## Internetni viri:

<http://munus2.scng.si/dijaki-s-posebnimi-potrebami/> [19. 1. 2017].

[https://www.google.](https://www.google.si/#q=otroci+s+posebnimi+potrebami)

[si/#q=otroci+s+posebnimi+potrebami](https://www.google.si/#q=otroci+s+posebnimi+potrebami) [19. 1. 2017].

<http://www.solski-razgledi.com/forum2/read.php?1,4577,4608> [19. 1. 2017].

[http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/Datoteke/Publikacije/Tezave\\_dijakov\\_pri\\_ucenju\\_raziskovalno\\_porocilo.pdf](http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/Datoteke/Publikacije/Tezave_dijakov_pri_ucenju_raziskovalno_porocilo.pdf) [19. 1. 2017].

<https://www.google.SIsi/#q=prakti%C4%8Dni+pouk+v+bolni%C5%A1nici>, [19. 1. 2017]

## Nagradna križanka TOSAMA d. o. o.

Nagrajenke nagradne križanke  
Tosama d. o. o. iz januarske številke  
Utrupa so:

1. Ula Okleščen, 8000 Novo mesto
2. Gordana Ferkolj, 1231 Ljubljana – Črnuče
3. Jernej Gregurić, 3250 Rogaška Slatina
4. Vladoša Kastrin, 5290 Šempeter pri Gorici
5. Polona Kos, 5242 Grahovo ob Bači

Geslo – pravilna rešitev novembrske  
nagradne križanke se glasi:  
**VRTNARJENJE Z VRTEKSOM.**

Nagrade bodo posredovane po pošti.

## Enostavni sladkorji pletejo svojo zgodbo (Na kaj vse bi morali pomisliti, kadar govorimo o njih)

Jože Lavrinec

O sladkorjih vemo veliko. Vsaj prepričani smo o tem. Če sledimo akciji za zmanjševanje porabe enostavnih sladkorjev s pomočjo obdavčitev, potem je sladkor absolutno krivec številka ena. In to tako za debelost kakor za številna obolenja sodobnega časa. Vemo tudi, da so enostavni sladkorji t. i. "prazna kalorija", ki smeti praktično skoraj po vseh živilih. Težava je toliko večja, ker je večina sladkornih živil dejansko izključno vir kalorij, ne pa tudi mikrohranil in tako poteši le trenutno željo po sladkem, ne pa tudi hranilnih potreb.

Če se prepustimo še medijski gonji, potem je sladkor resnično zlo tega časa, ki ga je treba popolnoma izkoreniniti. Popolnoma! In to nemudoma. Si z milnico umiti usta, razkužiti roke, naslednjič pa, lepo prosim, velik ovinek okoli sladkega živila. Le tako bomo ostali zdravi, vitki in fit vse do smrti. In bomo srečni, ker bomo za svoje zdravje naredili vse, kar je v naši moči. In to bo verjetno tudi edini vir zadovoljstva, žal. Histerično mahanje z opozorili in absolutno črtanje posameznih živil z jedilnika, pa čeprav oblepljena z rdečim »na lastno odgovornost« še nikoli ni rodilo dobrega sadu. Tako pravi zgodovina in vrtiljak na prehranskem področju zadnjih nekaj let.

S sladkorji živimo že zelo dolgo. Bili so časi v naši zgodovini, ko so bili viri enostavnih sladkorjev (med, trsni sladkor, razni sirupi) nekaj najbolj dragocenega ter so jih, premožni seveda, preko vseh meja dobrega okusa tlačili v vse jedi, samo da so dokazali, kaj premorejo. Zadnjih 200 let pa z izdelovanjem najprej pesnega sladkorja, nato pa še z izdelavo različnih glukozno-fruktoznih sirupov in seveda s trošenjem vseh sladkanih izdelkov podiramo vse razumne meje. Posledice so, kakršne pač so! A se le malokdo zaveda, da za vse te posledice na zdravju v bistvu niso krivi enostavni sladkorji. Krivi smo sami!

V odnosu do enostavnih sladkorjev smo pogosto zbegani. Pri tem ni pomembno

strokovno znanje niti življenjske in prehranske navade. Preprosto zbegani smo. Človeška inventivnost ne pozna meja in je še posebej bogata, ko je treba opravičevati neko nezdravo dejano, pa naj bo to dejansko ali namišljeno. In se srečujemo z opravičevanji (»sladkam samo z zdravimi sladkorji«, »med je pa ja najbolj zdravo živilo« in »palmin sladkor ne škodi«...) ali pa s pretiravanji v izločanju sladkorjev iz prehrane. Ni še dolgo, ko so me skoraj »na vislice«, ker sem navajal recept za domači kruh, v katerem je bila tudi žlička sladkorja – za pripravo kvasnega nastavka. Ljudje smo resnično zbegani. Toliko nasprotujočih trditev se je pojavilo v zadnjem času.

Najprejkajsploh so enostavni sladkorji? Kemično gledano, so to monosaharidi ali disaharidi in niti slučajno ne polisaharidi! Glukoza (grozdni sladkor), fruktoza (sadni sladkor), galaktoza, manozza, riboza so predstavniki monosaharidov. Vse to so temeljne molekule sladkorjev, iz katerih so sestavljeni vsi ostali sladkorji. Predstavniki disaharidov, ki so sestavljeni iz dveh molekul monosaharidov so: saharoza (glukoza + fruktoza), laktoza ali mlečni sladkor (galaktoza + glukoza), maltoza ali sladni sladkor (glukoza + glukoza). Vsi enostavni sladkorji se odlično topijo v vodi, so bolj ali manj sladkega okusa ter imajo kristalno strukturo.

Kar se energijske vrednosti tiče, ne preberemo.

Je vedno enaka in znaša po 4 kcal za vsak gram. Enostavni sladkorji so popolnoma normalen sestavni del številnih živil. Srečujemo jih v sadju, zelenjavi, mleku, žitu, gomoljasti zelenjavi, stročnicah, oreščkih in semenju ... Količina enostavnih sladkorjev v naravnih živilih lahko precej niha in je odvisna od zrelosti ter rastnih pogojev rastline. Kljub temu vsebnostim enostavnih sladkorjev v naravnih živilih ne namenjamo posebne pozornosti. Zadostuje okvirno poznavanje skupne vsebnosti ogljikovih hidratov ter upoštevanje splošnih načel zdrave prehrane. Najbolj banalni primer in mogoče še najbolj problematičen so sadni sokovi. Tisti pravi, brez dodanega sladkorja. Sadje, iz katerega so sadni sokovi pripravljani, je vedno vir enostavnih sladkorjev. Vendar se v sadju skrivajo tudi vitamini, rudnine, številni antioksidanti in prehranske vlaknine. Zato je sadje vedno dobrodošel del pestre in uravnotežene prehrane. Vendar ne preveč naenkrat. Ko iz sadja iztisnemo sok, enostavni sladkorji niso več družabniki prehranskih vlaknin; so samostojni in, kar je še slabše, so raztopljeni v vodi. Izkoristek teh sladkorjev je zato hitrejši in ob malo večji količini, ki je, še posebej, kadar sokove pijemo za žejo, hitro prevelika. Poleg tega se zaradi postopka predelave izgubi še veliko mikrohranil. Sokovi pač niso nekaj, s čimer bi pogosto crkljali svojo mladež ali sebe.

Kadar razmišljamo ali govorimo o enostavnih sladkorjih, bi nas prednostno morala zaskrbeti formulacija "dodani sladkorji", se pravi količina enostavnih sladkorjev, ki jih nekdo v času predelave ali priprave doda v neko živilo. Ravno v dodanih sladkorjih se skriva celotna kleč, saj prav z njimi lahko zaužijemo izredno veliko nepotrebne, nekoristne in celo škodljive energije. In ker dodatni sladkorji izboljšujejo okus in teksturo, podaljšujejo trajnost ter lajšajo pripravlanje živila, je logično, da jih prehranska industrija tlači, kamor le more.

Pod terminom dodani sladkorji razumemo vse enostavne sladkorje (monosaharide in disaharide v vseh pojavnih oblikah, kot so kuhinjski sladkor, rjavi, trsni in pesni sladkor, kokosov sladkor, palmin sladkor, melasa, javorov

in agavin sirup, glukozno/fruktozni sirup ter vse vrste zgoščenega sadnega in v nekaterih primerih tudi zelenjavnega soka (jabolčni, pomarančni, korenčkov, pesni ... sok) in celo med (ampak med je pa res tako zdrav, da ga je krivično tlačiti tu vmes. Drži, dokler ga zaužijemo občasno po eno čajno žličko. Ko pa ga tlačimo v vse vrste jedi in napitkov po žlico ali več, je konec šale in apiterapevtskih učinkov tudi). In potem vsa tista imena monosaharidov in disaharidov, ki dodatno begajo. Če kupujemo omenjene oblike sladkorjev, so prav tako označeni kot dodani sladkorji, saj jih bomo, konec koncev tako tudi uporabili. Dodali jih bomo v peciva, napitke, domače pripravke in jih zaužili. Samo toliko, da ne bo kakšnega sprenevedanja.

Ko kupujemo neko živilo, smo prepričani, da zlahka določimo, koliko dodanega sladkorja je v nekem izdelku. Vendar še zdaleč ni tako. Že res, da so na seznamu sestavin našeta vsa uporabljena sladila, vendar je vprašanje, ali jih vedno tudi prepoznamo. Seznam je dolg in industrija dodaja vedno nove in nove termine. Se bomo zamislili ob imenu BIO javorov ali agavin sirup? Nas bo mogoče omemba zgoščenega jabolčnega soka zazibala v prepričanje, da je z izdelkom vse v najboljšem redu? Limanice, na katere se limamo potrošniki, so neizmerne. Pa vendar, imamo upanje, da se sčasoma naučimo vseh možnih imen sladkorjev na pamet in jih bomo zlahka prepoznavali tudi sredi noči. Toda ti sezname nam še vedno ne povedo, koliko sladkorjev je v bistvu dodanih. In kdor misli, da to piše na prehranski deklaraciji, se moti. Naša zakonodaja je raztegljiva kakor žvečilni gumi, saj zahteva, da je na prehranski analizi navedena le skupna količina ogljikovih hidratov ter količina enostavnih sladkorjev. Površen kupec bi rekel »No, saj to je eno in isto«. Pa ni. Včasih, resda bolj izjemoma, so lahko enostavni sladkorji popolnoma naraven del nekega živila.

Če se ozremo po svetu, se hitro prepričamo, da je kljub vsemu v večini primerov čisto nepomembno, ali govorimo o enostavnih ali o dodanih sladkorjih. Različne raziskave nam sporočajo, da tako povprečen Slovenec kakor tudi povprečen Evropejec ali Američan, ko



se tako radi zgledujemo po njih, v povprečju največ enostavnih (dodanih) sladkorjev zaužije z različnimi sladkanimi napitki, prigrizki in sladicami ter z žitnimi izdelki. Že samo v kategoriji sladkih napitkov se industrijsko pripravljene izdelke uspešno kosajo z doma pripravljenimi in seveda obilno sladkanimi napitki. (Mogoče bo treba nekoliko razmisliti o lastnih navadah prehranjevanja. Je res najboljša kombinacija slivovi ali marelični cmoki, posuti s cimetom in sladkorjem ter primerno krepko sladkan kompot? Ali pa bi mogoče raje postregli dobro zelenjavno enolončnico ter slivove ali marelične cmoke kot sladico? Samo v razmislek!) In ko se vračamo k prebiranju prehranskih deklaracij ter iskanju virov (mogoče po nepotrebnem) dodanih sladkorjev, smo včasih malce v dilemi. Kako naj ocenimo kruh, paradižnikovo omako in industrijsko pripravljeno solatno polivko? Pri vseh teh izdelkih so navedeni in dejansko uporabljeni enostavni sladkorji. Pa so ti sladkorji res potrebni? Odgovor ni vedno ravno preprost.

Razmišljanje za zaprtimi vrati:

1. Pri pripravi testa za kruh potrebujemo tudi malo sladkorja. Ta sladkor, ki ga je resnično malo (do največ 5 g/kg moke), je namenjen kot hrana kvasovkam in tako bo testo za kruh lepše, hitreje in bolj enakomerno vzhajalo. Se pa mirno lahko vprašamo o nujnosti dodajanja glukoznega sirupa, sladku ipd. raznim posebnim vrstam kruha. Za lepšo zapečenost? Slajši okus? In tako dodani sladkorji niso samo v toastu in ameriških variantah kruha ter pekovskih izdelkih. Skrivajo se tudi v polnozrnatih vrstah kruha ... Kljub vsemu je običajno na kruhu več enostavnih sladkorjev (v obliki namaza) kakor v njem.

2. Vse industrijsko pripravljene paradižnikove omake (kečap, prelive za žar, omake za testenine, za riž ...) imajo dodane tudi enostavne sladkorje. Pogosto količina teh enostavnih sladkorjev presega vse razumne mere. Ob pogledu na prehransko deklaracijo se količina dodanih sladkorjev skriva med že obstoječe naravne enostavne sladkorje, ki so v samih paradižnikih. Če želimo nadzorovati količino enostavnih sladkorjev v paradižnikovih omakah, nam ne preostane drugega, kakor da

omako pripravimo sami. Uporabimo paradižnik ali pa paradižnikovo kašo, ki ne vsebuje drugega kakor paradižnik, sol in mogoče še kakšne začimbe (preverimo na embalaži). Tudi če bomo domačim omakam dodajali sladkor, ga bomo uporabili precej manj, kakor ga je v industrijskih izdelkih.

3. O industrijsko pripravljenih polivkah za solato ne bi izgubljali besed. Polivke so okusne, prirodno pakirane, to pa je vse, kar je koristnega. Razen o enostavnih sladkorjih bi lahko diskutirali še o vsebnosti soli, maščob, mogoče še o čem.

Ne samo v splošni kulinariki, tudi v prehranski industriji imajo sladkorji zelo široke uporabnosti:

- zaokrožajo ali celo blažijo kisel, grenkast ali trpek okus jedi,

- sladkorji omogočajo izboljševanje teksture živila, omogočajo tako večji volumen, primerno sočnost in krhkost pečenih izdelkov ter svilnatost zamrznjenih izdelkov,

- sladkorji omogočajo fermentacijo živil ter vzhajanje kvasa in s tem rahljanje nekaterih izdelkov,

- sladkorji so idealni za barvanje živil (karamelizacija),

- bogatijo arome živil,

- ohranjajo naravne barve,

- dodani sladkorji ohranjajo barvo, obliko živila in nekatera hranila med konzerviranjem in zamrzovanjem sadja in zelenjave,

- sladkorji so odlični konzervansi,

- podaljšujejo čas uporabnosti živil, preprečujejo razrast škodljivih mikroorganizmov.

Če o naštetem nekoliko razmislimo, potem nam bo hitro jasno, da se uporabi sladkorjev v kulinariki in živilski industriji ne moremo izogniti. Ravno tako bi bilo vztrajanje za popolno izločitev sladkorjev iz naše prehrane nekaj utopičnega in nesmiselnega. Bi pa bilo treba razmisliti, kdaj in koliko naj bi jih uporabili, da bi bila naša prehrana še varna, vendar tudi okusna.

Pri tem se seveda srečamo z novimi izzivi, ki jih pospešeno postavlja prehranska industrija. Bi raje posegli po izdelku, označenem z »malo sladkorja« ali po »brez dodanega sladkorja«? Kakor vse, kar nam prehranska industrija ponuja, so tudi ti izdelki privlačni, okusni in

s krepkim madežem na deklaraciji. To, da je izdelek »brez dodanega sladkorja«, ne pove ničesar. Če se samo ozremo po različnih sadnih sokovih, vidimo, da ne potrebujejo nobenega dodanega sladkorja, vendar je vsebnost enostavnih sladkorjev dokaj visoka in zato popolnoma neprimerna za pogostejše uživanje. Ampak sliši se pa lepo. In tako kot smo vajeni že pri izdelkih, označenih z »manj kalorij« ali »brez maščobe«, lahko pričakujemo, da se past skriva v vsebini. In dejansko nas skrbno prebiranje prehranskih deklaracij opomni, da imajo takšni izdelki podobno energijsko vrednost kakor povsem normalno sladkani, le da na račun maščob in/ali beljakovin, poleg vsega pa so vir cele palete »nenavadnih« sestavin oz. ogromnega števila aditivov. V slogu zdravega življenja ter po prepričanju WHO aditivi, ki so v živilih v dovoljenih količinah, zdravi odrasli osebi niso škodljivi. Ja, seveda in svizec zavija čokolado. Pomislimo le na število zdravih oseb, s katerimi se srečujemo, pa na nosečnice in doječe matere, pa na svoje otroke in se vprašajmo o aditivih. Človek je bitje številnih razsežnosti. Fiziološko gledano je uživanje hrane odlična priložnost za zagotovitev hranil in energije, potrebnih za normalno življenje in ohranjanje zdravja. Gledano z višje, humane ravni, postane uživanje hrane priložnost za krepitev socialnih povezav ter zadovoljevanje potreb po užitku. In v tem delu imajo dodani sladkorji svojo vlogo. Zelo

malo ljudi se bo namreč sposobno razvajati s sladico brez sladkega okusa in tako danes že srečujemo zagrizene pristaše diete z nizko vsebnostjo ogljikovih hidratov, ki so sposobni iz svoje prehrane popolnoma izločiti vse sestavljene ogljikove hidrate, hkrati pa obilno posegajo po močno sladkanih izdelkih iz čije in kokosa. Sladkorji, čeprav nekaterih naše telo sploh ne potrebuje (tako se denimo fruktoza ne vključuje v nobenega izmed procesov, ki tečejo v našem organizmu, vedno se mora predhodno presnoviti v glukozo ali maščobo), so sestavni del naše vsakdanje prehrane. Še posebej športniki bi si težko zamislili drugačno zagotavljanje hitro dostopne energije, kakor ravno z enostavnimi sladkorji.

Ko se odločamo, kateri izdelek, ki vsebuje enostavne sladkorje, bi še uporabili v vsakdanji prehrani (občasni izleti v svet potic in drugih sladic so in bodo še vedno del kulture prehranjevanja), bomo morali vključiti zdrav razum. Vsaj dokler nam ne bodo postregli z drugačnim označevanjem sladkorjev na embalaži (predlog ZDA: pod navedbo o količini sladkorjev naj bi se dodalo še »od tega dodani sladkorji« ter odstotek priporočene dnevne količine za 2000 kcal. Predlog Velike Britanije: poleg navedbe o količini enostavnih sladkorjev naj bi dodali še podatek, koliko žličk sladkorja to predstavlja).

... Nadaljevanje v naslednji številki Utripa.



Številna industrijsko pripravljena živila vsebujejo dodane enostavne sladkorje. Ko v prehrani poskušamo zmanjšati količino enostavnih sladkorjev, moramo pri nekaterih živilih razmisliti o morebitnih drugih koristih.

## Skuta, mleko, jogurt, kefir

Vsebnost enostavnih sladkorjev lahko zmanjšamo s pripravo domačih izdelkov (npr. jogurt ali skuta s sadjem, suhim sadjem ali žličko manj sladke marmelade ...).

Mleko in mlečni izdelki so odličen vir beljakovin, kalcija in kalija. Tako polnomastni kakor delno posneti izdelki, vključeni kot del zdravega prehranjevanja, lahko zmanjšajo tveganje za razvoj sladkorne bolezni, srčno-žilnih bolezni in debelosti ter sodelujejo pri zagotavljanju mišičnega in kostnega zdravja.

Fermentirani mlečni izdelki, kot so npr. grški ali običajni jogurt, kefir in podobno, lahko zagotovijo nekaj probiotikov, kar v določenih pogojih podpira zdravje črevesne sluznice in krepi imunski sistem.

Dodatek manjše količine enostavnih sladkorjev lahko poveča priljubljenost uživanja teh izdelkov pri otrocih in mladini.

Čokoladno mleko je lahko odličen vir beljakovin in energije po zaključeni telesni dejavnosti.

## Zamrznjeno in suho sadje

Sadje, tudi v zamrznjeni in sušeni obliki, bogati našo prehrano s svojimi hranili. Bogato je predvsem s prehranskimi vlakninami, kalijem, folati in vsebuje celo vitamin C.

Sadje v vseh oblikah zagotavlja pomembna hranila in ostale rastlinske učinkovine (antioksidante), ki imajo lahko preventivni učinek na srčno-žilna obolenja.

## Brusnice (sok, koktajl, sušene brusnice, džem)

Količina dodanih sladkorjev med posameznimi izdelki močno variira. Kljub vsemu prevladujejo zdravju koristni učinki. Njihovo energijsko vrednost upoštevamo pri celodnevem energijskem vnosu. Vsebnost naravnih sladkorjev v brusnicah je izredno nizka, zato sladkanje le poveča njihovo okusnost.

Brusnice imajo zelo ugodne učinke na zdravje sečil, saj so prav vsi izdelki iz brusnic bogat vir unikatnih učinkovin. Uživanje brusnic lahko povežemo s protibakterijskim, protivirusnim, protivnetnim, antikarcinogenim in antioksidativnim delovanjem.

## Polnozrnat vrste kruha, žita in drugi žitni izdelki

Na prehranski deklaraciji preverjamo vsebnost enostavnega sladkorja. Prednost dajemo izdelkom z nižjo vsebnostjo. Kosmiče za zajtrk lahko pripravimo doma iz osnovnih surovin. Dodatek sladkorjev lahko pri tem popolnoma opustimo ali precej zmanjšamo.

Izogibamo se s čokolado in sladkorjem oblitih izdelkov.

Polnozrnatni izdelki so vir številnih hranil, vključno s prehranskimi vlakninami, železom, cinkom, manganom, folati, magnezijem, bakrom, tiaminom, niacinom, selenom, riboflavinom in vitaminom A. Raziskave navajajo, da uživanje polnozrnatih živil lahko ščiti pred rakom, srčno-žilnimi boleznimi, sladkorno boleznijo in debelostjo.

Manjše količine dodanega sladkorja lahko spodbudijo vnos polnozrnatih živil.

Tabela 1: V nekaterih primerih prinašajo dodani sladkorji »dodane« koristi

## Vadba mišic medeničnega dna

*Nasvete je pripravila viš. pred., mag. Darija Ščepanović, viš. fiziot.*

Mišice medeničnega dna so podporna plošča, na kateri počivajo medenični in trebušni organi, poleg tega sodelujejo pri zadrževanju blata in urina. Veliko več časa na žalost namenimo treningu ostalih telesnih mišic, mišice medeničnega dna pa pogosto zanemarimo ali na njih celo pozabimo. Posledice slabe zmogljivosti teh mišic so veliko bolj neprijetne v primerjavi s slabo zmogljivostjo npr. trebušnih mišic in sicer nehoteno uhajanje urina, uhajanje blata, vetrov ali sluzi, spuščanje roditel ali spremenjena lega sečnega mehurja (pri ženskah), nepravilnosti polnjenja in praznjenja sečnega mehurja, zaprtje in/ali oteženo odvajanje blata, motnje v spolnosti in kronične pelvične bolečine.

**Da bi se izognili tem nevednostim, ne pozabite na vadbo mišic medeničnega dna:**

- Predstavljate si, da poskušate zaustaviti uhajanje vetrov iz črevesja in sočasno zaustaviti curek urina. Občutiti morate, da se mišice stisnejo in dvignejo. To je stik mišic medeničnega dna!
- Naredite **8-12 počasnih, kar se da maksimalnih stiskov** mišic medeničnega dna, s trajanjem od 6 do 8 sekund (Slika 1).
  - Vadite 3 do 5 krat na dan, vsak dan.
- Čez čas povečajte intenzivnost vadbe. Prvih 5 ponovitev stiskov naredite tako kot prej, zadnjih 5 ponovitev pa na način, da medtem, ko stisk zadržujete, dodate še **3 do 4 maksimalne stiske z višjo hitrostjo** (Slika 2).
  - Za uspeh je potrebno vaditi vsaj 6 mesecev.



Slika 1: Stiski mišic medeničnega dna



Slika 2: Stiski mišic medeničnega dna z višjo hitrostjo

## Nekaj razmislekov o sodobni zdravstveni negi

*Tilen Tej Krnel*

Zdravstvena nega odgovarja na potrebe družbe in skrbi za njene »sestavne dele«, enote – posameznike. (Demografske) razmere v sodobnem svetu so se v zadnjih desetletjih bistveno spremenile in tem se bo morala prilagoditi tudi zdravstvena nega.

Podaljševanje povprečne življenjske dobe – staranje prebivalstva in posledično naraščanje razširjenosti številnih kroničnih (nenalezljivih) bolezni, kar je povezano tudi s sodobno medicinsko tehnologijo, so korenito posegle v sodobno zdravstveno nego. Če so včasih prevladovali akutne (nalezljive) bolezni in so v bolnišnicah ležali pomični pacienti, ki so bili sposobni samooskrbe, je danes slika ravno obratna. V zdravstveni negi se srečujemo z vedno starejšimi pacienti, kroničnimi bolniki, ki so vse pogosteje težje mobilni ali pa nepomični in so vse manj sposobni samooskrbe, hkrati pa vedno bolj ozaveščeni in zdravstveno prosvetljeni (neformalno izobraženi) ter imajo vedno več spremljajočih (sočasnih) medicinskih (in tudi negovalnih) diagnoz/ težav.

Sodobna družba je naravnana na zdravje. Zdravje velja za največjo vrednoto in ljudje so vse pogosteje pripravljeni plačati visoko ceno za njegovo doseganje. Smrt ni več naraven življenjski dogodek, ampak velja za poraz. Posledično je vse več ljudi podvrženih dragim, dolgotrajnim, agresivnim medicinskim postopkom, ki pogosto vlivajo (še zadnje) upanje za ozdravitev. Sodobne medicinske sestre se tako dnevno srečujejo z velikim številom zelo ali popolnoma odvisnih pacientov, ki imajo vedno več negovalnih problemov, ki trpijo ali umirajo ali se sploh več ne zavedajo sveta okoli sebe. Svojci so pogosto tisti, ki narekujejo »zdravljenje« pri takih pacientih, saj ne morejo sprejeti dejstva, da vsako živo bitje enkrat umre. Naraščajo stroški zdravstvene oskrbe, medicinske sestre so vse bolj izčrpane, družba nezadovoljna, pacientov, ki naj

bi bili subjekti v procesu zdravstvene oskrbe, ki naj bi bila celostna (holistična) ter individualno prilagojena, pa se pogosto spregleda in ne sliši. Sodobna medicinska sestra je tako postavljena pred številne izzive. Za dobro opravljanje svojega dela potrebuje številna in najrazličnejša znanja ter se mora nenehno izobraževati ali pa (vsaj) spremljati novosti, predvsem pa mora biti njeno vodilo nuditi kompetentno, strokovno in »v pacienta« usmerjeno, na dokazih podprto zdravstveno nego, pri vsem tem pa mora upoštevati še najvišje etične standarde, hkrati pa biti empatična, razumevajoča, spoštljiva in dojemljiva.

Po svojih najboljših močeh naj zagotavlja čim več udobja ob akutnih poslabšanjih kroničnih bolezni, predvsem pa naj (starejšemu) človeku stoji ob strani, mu pokaže, da ni sam in da se lahko na zdravstveno nego in medicinske sestre vedno zanese. Toplina, prijaznost, nasmeh naj bodo glavni atributi medicinske sestre in to je tisto, česar sodobna medicinska tehnologija ne more dati. Prav vsi pacienti, pa naj bodo še tako samostojni, samozavestni ali celo odklonilni, negativni in naveličani, občutijo določen strah in/ali negotovost, kar je še dodaten izziv za zdravstveno nego.

Še posebej na primarni ravni zdravstvenega varstva je ena izmed najvažnejših nalog medicinske sestre zdravstvena vzgoja, ki bi morala biti prisotna tudi na sekundarni in terciarni ravni, kjer pa še vedno pogosto ni priznana kot enakovreden in pomemben člen pri zdravstveni obravnavi pacienta in ji je

posledično namenjenega (pre)malo časa, hkrati pa tudi ni ustrezno vrednotena in plačana ter organizirana.

Sodobna medicinska sestra je torej postavljena pred številne izzive, z njo pa tako celotna zdravstvena nega, ki bremena sodobnega življenja zahodne populacije ne bo zmogla sama, brez ustreznega sodelovanja z institucijami širšega družbenega pomena. Ključno vlogo bo tako morala odigrati država in sistemsko pristopiti k reševanju aktualnih težav in že močno potrebnih sprememb. Hkrati pa v zdravstveni negi ne smemo pozabiti na preostali, »nezahodni« svet, na t. i. nerazvite države ali države tretjega sveta, kjer je zdravstvena nega pogosto še v povojih, predvsem pa se srečuje s popolnoma drugačnimi dilemami in težavami. Tehnološki razvoj je že korenito zarezal v vsakdanje življenje ljudi ter popolnoma spremenil tako medicino kot tudi zdravstveno nego. Nekaj pa ostaja kot pribito: pristen človeški odnos je možen samo med dvema človekoma in to je najmočnejše orožje medicinskih sester v boju zoper tehnicistično in brezosebno, v posameznika usmerjeno sodobno družbo tveganj. Čustva so tisto, kar nam tehnologija (vsaj za zdaj) še ne more dati in človek bolj kot kadarkoli potrebuje (so)človeka. Tako tudi pacient bolj kot kadarkoli potrebuje učinkovito, kompetentno, empatično, predvsem pa humano medicinsko sestro.

## Obvestilo

Spoštovani,

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

Uredništvo



**MICOVAG PLUS<sup>®</sup>**  
vaginalne globule

učinkovita kombinacija tradicionalnih in sodobnih sestavin



NOVO v lekarnah in prod. Sanolabor

[www.micovag.si](http://www.micovag.si) **Dr. Gorkič**

# NAGRADNA KRIŽANKA

										UTRIP	NAJVIŠJI VOJAŠKI ČIN V NEM. VOJSKI	ILIRSKO GIBANJE	GOSTA MESA OBARA	KRAJ PRI ZADRU	UGANKA	SOPROGA, ŽENKICA
										RASTLINSKO OLJE ZA ZAŠČITO LESA		11				4
										AMERIŠKA UMET. DRŠALKA ZYAK						
										ORGANSKA SPOJINA LESNATIH RASTLIN						
										AMER. FILMSKA IGRALKA (JOANNE)					GREGOR KRAJČ URBAJ JARNIK	
										SOLIMZACIJSKI ZLOG				IGRALKA THURMAN NEKD. POLITIK REJČ		
										NAJVEČJA CELINA		7				PRVA POMOC: LIGNIN, DOON, ESTERA
										POTEG Z NOŽEM					VIKINGI	NAS ŠPORTNI-FUNKCIONAR (JANEZ)
AVTOR: MARKO DREŠČEK	JAMO-SLOVEC	VEČJI SREDO-ZEMSKI PAJEK	IZBRANA DRUŽBA	PRIPADNIK LJUDSTVA V KAMBODZI	LADO AMBROZIČ	SIN BREZ BRATOV IN SESTER	NEKD. NOGOMETAS PROTEGA	BESEDA PRED PRIIMKOM	LIČILO ZA USTNIČICE PREJEMNIK POŠTE						6	
STEKLENI IZDELKI						5				ŠKOTSKA REKA IN JEZERO IMET JE, LASTNINA						
GLAVNO MESTO OTOKA MAJORKA			2								3					
JEZERO NA MEJI MED ZDA IN KANADO					PEVKA ERBUS NAŠA IGRALKA (NINA)				SMUČAR BITTNER PERZJSKA KRALJICA							
ODPRTO VOJAŠKO STRANIŠČE		8						BOGASTVO GOZDOV ITALI-JANSKA RTV			POGAN, VELIKAN			12		
SLABA ŠOLSKA OCENA					DOBRA RAZPO-LOŽENOST SIROTA, REVEŽ	1				13	SIMBOL ZA NATRUI ZLATO JABOLKO				DESNI PRITOK SENE V FRANCIJI	
OLIVER TWIST			VZDEVEK RADKA POLIČA GOSTIJA, PIROVANJE			14	PROSTOR ZUNAJ IGRISČA OZINA NA MALAKI				KINEMATOGRAF DELEZ, PARCELA (NAREČ.)					SREDINA BEDESE KOČIJA LUKA ŠPIK
GORSKA RASTLINA Z ROŽNATIMI CVETI						9	KANAL ZA INSTALACIJE EDWARD KOČBEK									
ANGLEŠKI IGRALEC (LAURENCE)								GRŠKI KOŠARKARSKI KLUB	10							
TEŽKA FIZIČNA DELAVKA								PROSTOR ALI POSODA, KJER SEME KALI								

OZNAČENE CRKE RAZPOREDITE V UK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	8	13	5	2	12	11	14	3

Marko Drešček

**Tosamini vložki** Jasmin nature so odlični vložki, zato jih morate deliti. Narejeni so iz bombaža, ki pomaga preprečevati vnetja, alergije in težave pri hormonskem neravnovesju. So zanesljivi in vpojni, koži prijazni, brez dodanih parfumov, barv in niso beljeni s klorom. Običajnemu pakiranju dnevnih in nočnih vložkov je dodan še en vložek, da ga boste lahko podarili prijateljici, sestri, sošolki... Jasmin nature je NAJIN VLOŽEK.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. marca na naslov Zbornica - Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si) in izžrebali bomo 5 nagrajencev.

Med pravnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije  
Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj  
medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi

Spoštovane kolegice in kolegi, z veseljem najavljam

## 11. KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE 2017

ki bo potekal od 27. do 29. novembra 2017, v kongresnem centru Brdo, Brdo pri Kranju,  
ob 90 - obletnici organiziranega delovanja na Slovenskem

Vodilo kongresnih vsebin bo moto:

### MEDICINSKE SESTRE IN BABICE - KLJUČNE ZA ZDRAVSTVENI SISTEM

#### TEMATSKI SKLOPI KONGRESA:

- izobraževanje, raziskovanje in razvoj stroke zdravstvene in babiške nege,
- skrb za ranljive skupine prebivalcev,
- izzivi zdravstvene in babiške nege v sodobnem času,
- zdravstvena in babiška nega na področju kakovosti in varnosti v zdravstvu, vključno s preprečevanjem in obravnavo nasilja na delovnem mestu,
- komunikacija v zdravstvu, medpoklicno sodelovanje in multikulturalnost s primerni dobre prakse,
- karierni razvoj medicinskih sester in babic,
- etični vidik delovanja medicinskih sester in babic,
- prikaz primera (case report)
- medicinske sestre in babice skozi zgodovino.

Vaše izvlečke pričakujemo do 28. 02. 2017, na e-naslov: kongres@zbornica-zveza.si

Navodila za pisanje izvlečkov bodo objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze. Obvestilo o sprejetju prispevka boste prejeli na svoj e-naslov, do 15. 03. 2017.

Prijazno vabljeni k sodelovanju.

O nadaljnjem poteku priprav na 11. kongres vas bomo obveščali v Utripu in na spletnih straneh Zbornice-Zveze ([www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)).

Hvaležni vam bomo, če informacijo o kongresu prijazno delite s svojimi sodelavkami in sodelavci, kolegicami in kolegi na svojih delovnih mestih.

**Programsko organizacijski odbor:** Monika Ažman, Tamara Štemberger Kolnik, Andreja Kvas, Nika Škrabl, Branko Bregar, Anita Prelec, Gordana Lokajner, Suzana Majcen Dvoršak, Darinka Klemenc, Janez Kramar, Jože Prestor, Miha Okrožnik, Dejan Doberšek, Gordana Njenjić.

predsednica Zbornice – Zveze  
Monika Ažman





## CIKEL IZOBRAŽEVANJ - NASILJE NA DELOVNEM MESTU

Delovna skupina za nenasilje pripravlja v letu 2017 niz predavanj ter delavnic na temo preprečevanja in obravnave nasilja na delovnem mestu. Predavanja bodo na sedežu Zbornice – Zveze, Ob železnici 30A, Ljubljana. Udeležba na delavnicah je omejena na 18 oseb.

**14. marec 2017 ob 15.15 - 18.00**  
**DINAMIKA NASILJA**

**mag. Mojca Hvala Cerkovnik, univ. dipl. soc. del.**

Seminar je namenjen ozaveščanju in prepoznavanju dinamike nasilja, zavedanju, da je gibalno nasilje neenakomerno razmerje moči, izkoriščanje privilegijev in prevlade ter podrejenost drugega. Dinamika nasilja je ciklični proces, odvisen od različnih presodnih dejavnikov z namenom obvladovanja žrtve in prevzemanja moči, oblasti in nadzora v odnosu. Vsebine seminarja bodo usmerjene v prepoznavanje vrst nasilja, razlikovanja med konstruktivnim in destruktivnim reševanjem konflikta, posledicah nasilja v smislu travme, emocionalnih poškodb, izgube občutka varnosti, prepoznavanja elementov, ki ohranjajo nasilno vedenje v odnosih in vzrokih, zakaj žrtve ne odidejo. Poudarek bo tudi na pomenu družinske dinamike, posledicah nasilja pri otrocih, in presodnih dejavnikih, ki zaznamujejo slog življenja žrtve in storilca.

**Kotizacija:** z vštetim DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0405-14032017. *Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.*

**Prijava** na izobraževanje: preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

**4. april 2017, ob 15.15 - 18.00**  
**TRPINČENJE NA DELOVNEM MESTU**

**Doroteja Lešnik Mugnaioni, univ. dipl. pol., Društvo SOS telefon**

Kadar na delovnem mestu pride do sistematičnega in dolgotrajnega ponižujočega, agresivnega ter žaljivega vedenja, ki je usmerjeno zoper dostojanstvo in pravice sodelavke ali sodelavca, govorimo o **trpinčenju ali mobingu**. Končni cilj tovrstnega nasilja je praviloma izgon z delovnega mesta, do česar dejansko pogosto tudi pride. To potrjujejo tudi izkušnje obravnave primerov tovrstnega nasilja v Delovni skupini za nenasilje pri Zbornici - Zvezi in v različnih sindikatih javnega sektorja. Zaradi destruktivnosti in škodljivosti trpinčenja za žrtev (njeno zdravje, delovno storilnost ter karierni razvoj), za opazovalce ter organizacijo, je trpinčenje že od leta 2007 v Sloveniji sankcionirano ter inkriminirano vedenje. Zakonodaja določa, da mora delodajalec z ustrezno in aktivno politiko preprečevati ter obravnavati tovrstno nasilje na delovnem mestu, česar pa v praksi še ni resneje

zaznati. Prav tako smo v Sloveniji šele na začetku vzpostavitve strokovnih, sindikalnih in nevladnih oblik pomoči za žrtve trpinčenja. V takšni družbeni klimi so žrtve trpinčenja pogosto same v boju zoper nasilje, prav tako pravih učinkov svojega dela še ne občutijo tisti, ki žrtvam poskušajo pomagati oziroma jih zaščititi. Ključna so zato naslednja vprašanja: Kako se je sploh mogoče zaščititi pred načrtnim in sovražnim nasiljem sodelavcev na delovnem mestu? Kam se je mogoče obrniti po pomoč? Kakšni ukrepi so mogoči znotraj organizacije? Kakšne so izkušnje Zbornice-Zveze in sindikatov pri dosedanjem ukvarjanju s to problematiko?

Predavateljica bo poskušala odgovoriti na ta vprašanja in vsebine ponazoriti tudi s konkretnimi primeri iz prakse. Prav tako bo opozorila na obveznosti in možnosti delodajalcev pri oblikovanju preventive in pri obravnavi storjenega nasilja.

**Kotizacija:** z všetim DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0405-04042017. *Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.*

**Prijava** na izobraževanje: preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

**23. maj 2017, ob 15.15 - 18.00**  
**SPIRALA NASILJA**

**mag. Mojca Hvala Cerkovnik, univ. dipl. soc. del.**

Seminar je namenjen razumevanju prepoznavanju vrst nasilja, razlikovanjem med konfliktom in nasiljem, dinamiki nasilja in razlagi spirale nasilja, avtorice L.Walker. Osnovna gibala spirale nasilja so strah, kontrola in moč, težko jo je prekiniti, ko postane stalnica vzdrževanja odnosov v družinskem sistemu. Osnovni elementi vzdrževanja spirale nasilja so jeza, moč in strah. Vedenjski vzorec v nasilnem odnosu pogojuje zanikanje, samo dejanje nasilja pa ima svoje zakonitosti, ki se kažejo skozi naraščanja nasilja, izbruh nasilja, obdobje opravičevanja nasilja in obdobje miru. Pri vsaki izmed naštetih faz spirale nasilja bo pojasnjen način čustvovanja, razmišljanja in vedenja tako žrtve in storilca, prav tako bomo spregovorili tudi o posledicah nasilja pri otrocih in odraslih in načinih, kako spiralo nasilja prekiniti in se zaščititi pred posledicami.

**Kotizacija:** z všetim DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na *transakcijski račun* Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0405-23052017. *Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.*

**Prijava** na izobraževanje: preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

**6. junij 2017, ob 15.15 - 18.00**  
**DEESKALACIJSKE TEHNIKE KOMUNIKACIJE**

**Aljoša Lapanja, dipl. zn., univ. dipl. soc. ped., UPK Ljubljana**  
**Urban Bole, dipl. zn., PB Begunje**

Pacient z nasilnim vedenjem predstavlja urgentno stanje v zdravstveni negi na področju psihiatrije, ki od negovalnega tima zahteva visoko strokovno znanje, podprto z izkušnjami v klinični praksi in usklajeno ter pravočasno delovanje v smeri preprečevanja oziroma zmanjševanja nasilnega vedenja in njegovih posledic. Temeljno in najmočnejše orodje, ki ga medicinska sestra na področju psihiatrije pri svojem delu uporablja, je terapevtska komunikacija, ki je gradnik terapevtskega odnosa in iz katere izhaja moč tehnik deeskalacije pri obravnavi pacienta z nasilnim vedenjem. Pri prepoznavanju in preprečevanju nasilnega vedenja v zdravstveni negi na področju psihiatrije ima medicinska sestra najpomembnejšo vlogo, saj je kontinuiteta zdravstvene nege tista, ki ji omogoča dobro poznavanje vedenja pacienta in s tem pravočasen izbor ustreznih intervencij zdravstvene nege. Glavna intervencija pri pacientu, ki je v vedenju napet, nemiren in pri katerem obstaja povečano tveganje, da postane nasilen do sebe ali drugih, je uporaba terapevtskega pogovora in deeskalacijskih tehnik komunikacije.

Predavanje in delavnica iz deeskalacijskih tehnik komunikacije je namenjena vsem zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu soočajo s pacienti, ki so v procesu zdravstvene obravnave težavni, odklonilni oz. se njihovo vedenje stopnjuje do različnih oblik nasilja. Izobraževanje bo ponudilo temeljne teoretične usmeritve in skozi igro vlog praktično izkušnjo v komunikaciji z napetim in/ali vznemirjenim pacientom na različnih ravneh zdravstvenega varstva.

**Kotizacija:** z vštetim DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na *transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0405-06062017. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.*

**Prijava** na izobraževanje: preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

**S Ciklom izobraževanj bomo v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi nadaljevali tudi v jesenskem času, o čemer vas bomo v Utripu pravočasno obvestili.**

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze

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



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

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

vabi na učno delavnico

### **LCHP dieta (nizko ogljikovo hidratna in visoko beljakovinska prehrana), med fantazijo in realnostjo,**

21. marca 2017, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30A, Ljubljana.  
Začetek delavnice ob 9.00, zaključek ob 14.00

#### **Program delavnice:**

1. Osnovne značilnosti nizko ogljikovo hidratnih diet (predavanje)
2. Kaj vemo o LCHP dietah? (delavnica)
3. Dejanski vpliv na telesno težo in sladkorno bolezen (predavanje)
4. Uporabnost teh diet za urejanje telesne teže oz. sladkorne bolezni (delavnice)
5. Kontraindikacije (predavanje)
6. Težave/problemi, ki lahko nastanejo v vsakdanjem življenju (predavanje-delavnica)
7. Končna dilema: LCHP ali splošna uravnotežena (mediteranska) prehrana ali vegetarijanstvo (delavnica)
8. Kaj lahko povemo intr3w3ntom? (delavnica)

#### **Cilji delavnice:**

- prepoznavanje dobrih in slabih priložnosti LCHP diet,
- biti zmožen kompetentnega svetovanja ZA in PROTI izvajanju LCHP diet.

#### **Delavnico priporočamo:**

Medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu pogosteje srečujejo z osebami s previsoko telesno težo oziroma z ljudmi, ki razmišljajo o, ali že izvajajo LCHP dieto, še posebej medicinskim sestram v referenčnih ambulantah in svetovalnicah za zdravo prehrano.

**Delavnico bo vodil Jože Lavrinec, viš. med. tehnik, klinični dietetik.**

#### **Kotizacija:**

Kotizacija z vštetim DDV znaša 120 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 60 EUR).

*Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0422-21032017. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.*

#### **Prijava:**

Prijava na izobraževanje preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in licenčno številko.

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze



## TEMA SREČANJA

### POKLICNA ETIKA V DOMOVIH ZA STAREJŠE OBCANE

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

Četrtek, 30. 03. 2016, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 08.30 uri. Registracija udeležencev od 08.00 - 08.30 ure.

#### Program izobraževanja

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

#### Organizator

DMSBZT Ljubljana

#### Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Seminar je namenjen bolničarjem in ostalim članom negovalnega tima. Kotizacija z DDV-jem znaša 20,00 EUR in se plača po izstavljenem računu.

#### Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku za pridobitev licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

#### Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) (plačnika/zavod, davčna številka) do 18. 03. 2017, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com



## TEMA SREČANJA

XVIII. izobraževalni seminar s specializiranimi učnimi delavnicami za medicinske sestre in zdravstvene tehnike "KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK - RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN ZDRAVSTVENA NEGA"

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

Petek, 10. 03. 2017 in sobota, 11. 03. 2017 v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, Zaloška cesta 7, 1525 Ljubljana, (glavna stavba), predavalnica 1.

#### Program izobraževanja

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

#### Organizator

Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Bohoričeva ulica 20, 1525 Ljubljana.

#### Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Kotizacija: 300 EUR (DDV je vključen); kotizacija vključuje predavanja in vaje, učbenik in postrežbo med odmori. Nakazilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 002, 1000 Ljubljana. Podračun EZR št.: 01100-6030277894, sklic 299 30 32 z oznako Kritično bolan otrok.

#### Licenčne in pedagoške točke

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

#### Dodatne informacije in prijava

Kontaktne osebi: Matjana Koren Golja, dipl. m. s., univ. dipl. org. (01 522 71 04, 48 29) Karmen Boh, viš. upr. del. (01 522 81 97, 48 29); KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, UKC Ljubljana, Bohoričeva 20, 1525 Ljubljana; faks: 01 522 11 09; e-mail: [karmen.boh@kclj.si](mailto:karmen.boh@kclj.si)

# IZOBRAŽEVANJE



## TEMA SREČANJA

ZA OHRANJANJE ZDRAVJA PRI DELU:  
ERGONOMIJA - KDO SE BO KOMU PRILAGODIL?

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

Četrtek, 6. april 2017 ob 14.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje). Registracija bo potekala od 13.45 do 14.00.

#### Program izobraževanja

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva:  
[www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

#### Organizator

DMSBZT Maribor

#### Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Izobraževanje je za člane društva brezplačno. Za člane drugih regijskih društev znaša 50 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 100 EUR (v ceno je vštet DDV). Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670 pri Nova KBM d. d., po izstavljenem računu.

#### Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.

#### Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si), PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

Vljudno vabljeni.



## TEMA SREČANJA

ZNAČILNOSTI DIALIZNIH MEMBRAN V NADOMESTNEM ZDRAVLJENJU, PRAVA IZBIRA IN PRIPRAVA

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

11. 3. 2017, Ljubljana, Hotel M.

### *Program izobraževanja*

Zakaj je pomembna pravilna priprava dializatorja, na kaj moramo biti pozorni in veliko drugih pomembnih podatkov, ki se nanašajo na varnost pacienta. Celoten program strokovnega srečanja bo objavljen na spletni strani Zbornice Zveze: [www.zbornica-zveza.si/](http://www.zbornica-zveza.si/)

### *Organizator*

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

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija za člane Zbornice-Zveze znaša 95 EUR (vključno z DDV), za nečlane 190 EUR po izstavljenem predračunu. Študenti, člani Zbornice - Zveze so oproščeni plačila kotizacije. Kotizacijo nakažete na TRR: 0201 5025 8761 480, sklic 00 0217 11032017. Število udeležencev ni omejeno.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Elektronske prijave so možne na spletni strani Zbornice - Zveze <http://www.zbornica-zveza.si/> preko e-prijavnice ali na [info@nefroloska-sekcija.com](mailto:info@nefroloska-sekcija.com) Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico Zbornice - Zveze.



## TEMA SREČANJA

PREPREČEVANJE OKUŽB NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

24. 3. 2017 Ljubljana, ZD Ljubljana-Center, Metelkova 9.  
Registracija bo potekala med 8.00 in 9.00 uro.

### *Program izobraževanja*

Podroben program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija MS in ZT v splošni medicini  
Stalna DS za ZN na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, pri RSKZN  
DS za obvlad. okužb, povezanih z zdravstvom na prim. ravni

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Brez kotizacije, število udeležencev je omejeno na 100.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko e-prijave na spletni strani Zbornice-Zveze do 14. 3. 2017.  
Dodatne informacije: Tadeja Bizjak, tel. 040 231 312  
elektronska pošta: [sekcijasplosnemedicine@gmail.com](mailto:sekcijasplosnemedicine@gmail.com), [zorica.pristov@zd-lj.si](mailto:zorica.pristov@zd-lj.si)



## TEMA SREČANJA

“TEČAJ ATCN - Tečaj dodatnih postopkov zdravstvene nege pri obravnavi ogroženega poškodovanca”

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

11., 12. in 13. maj 2017, Izobraževalni center za zaščito in reševanje, Sežana.  
Registracija udeležencev med 8.00 in 8.30 uro.

### *Program izobraževanja*

Intenzivni teoretični in praktični tečaj je namenjen vsem diplomiranim medicinskim sestram/zdravstvenikom, ki želijo nadgraditi svoje znanje in praktične veščine pri oskrbi življenjsko ogroženega poškodovanca. Program je objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze.

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV znaša za člane Zbornice - Zveze s poravnano članarino 490 EUR, za nečlane 600 EUR. Kotizacijo nakažite na TR - NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, Zbornica - Zveza, št.: 02015 - 0258761480, sklic na številko 00 0224 - 11052017.

### *Licenčne in pedagoške točke*

Vloga za pridobitev licenčnih in pedagoških točk za vpis tečaja oz. strokovnega srečanja v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico - Zvezo.

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijave in dodatne informacije pri Nadi Macura Višič na e-naslov: [nada.macura@gmail.com](mailto:nada.macura@gmail.com) ali na tel. št.: 031 853 014

Vljudno vabljeni!



DRUŠTVO  
MEDICINSKIH  
SESTER, BABIČ IN  
ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV  
MARIBOR

## TEMA SREČANJA

OBVEZNE IN PRIPOROČENE  
VSEBINE:  
POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA  
S PODROČJA ZDRAVSTVA

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

Petek, 14. april 2017 ob 8.00 uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).

### Program izobraževanja

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva:  
[www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

### Organizator

DMSBZT Maribor

**Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev**  
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.

### Licenčne in pedagoške točke

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

### Dodatne informacije in prijava

Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si), PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

Vljudno vabljeni.

# IZOBRAŽEVANJE



Društvo  
medicinskih  
sester, babič in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## TEMA SREČANJA

Strokovno srečanje in volilni občni zbor

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

16. marca 2017 ob 9.00 uri v hotelu Astoria na Bledu.

### Program izobraževanja

AROMATERAPIJA V ZDRAVSTVENI  
NEGI

### Organizator

DMSBZT Gorenjske

### Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Strokovno srečanje je za članice/člane brez kotizacije, za nečlane Zbornice-Zveze znaša 80 EUR.

### Licenčne in pedagoške točke

Strokovno srečanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze ter pridobitve licenčnih in pedagoških točk.

### Dodatne informacije in prijava

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice-Zveze. Dodatne informacije na naslov: [nina.trifoni@gmail.com](mailto:nina.trifoni@gmail.com)



društvo  
medicinskih  
sester, babič in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Ljubljana

## TEMA SREČANJA

POKLICNA ETIKA V PRAKSI  
ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE -  
obvezna vsebina

*Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija*

Četrtek, 16. 03. 2017, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 08.00 uri. Registracija udeležencev do 08.00 - 08.30 ure.

### Program izobraževanja

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

### Organizator

DMSBZT Ljubljana

### Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Kotizacija z DDV za člane Zbornice - Zveze znaša 60,00 EUR, za nečlane 120,00 EUR in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32.

### Licenčne in pedagoške točke

Program je ovrednoten z 8 licenčni točkami pri Zbornici - Zvezi.

### Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 10. 03. 2017, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695), [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)



## TEMA SREČANJA

### INTELIGENTNA ČUSTVA

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

18. 2. 2017, s pričetkom ob 7. 50 in 22. 4. 2017, s pričetkom ob 8. uri, v prostorih Splošne bolnišnice Trbovlje (Uprava - sejna soba).

#### *Program izobraževanja*

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

#### *Organizator*

DMSBZT Ljubljana

#### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Prispevek za dvodnevni seminar je 20 EUR za člane DMSBZT Ljubljana, za ostale udeležence pa prispevek 40 EUR.

#### *Licenčne in pedagoške točke*

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj in ovrednotenja licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

#### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) in na naveden telefon: 041/ 239 004 ALI 03/ 565 2784 Boža Pirkovič



## TEMA SREČANJA

### TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z UPORABO AED - obvezna vsebina

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

Ponedeljek, 27. 03. 2017, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 08.30 uri. Registracija udeležencev: 08.00 do 08.30 ure.

#### *Program izobraževanja*

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

#### *Organizator*

DMSBZT Ljubljana

#### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV za člane znaša 80,00 EUR, za nečlane 160,00 EUR in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32.

#### *Licenčne in pedagoške točke*

Program izobraževanja je ovrednoten s 7 licenčnimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

#### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si) z navedbo članske izkaznice do 10. 03. 2017 oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije Irma Kiprijanović (041 754 695) ali [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)



## TEMA SREČANJA

### POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE - obvezna vsebina

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

Četrtek, 13. 04. 2017, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14. Začetek ob 08.00 uri. Registracija udeležencev do 08.00 - 08.30 ure.

#### *Program izobraževanja*

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

#### *Organizator*

DMSBZT Ljubljana

#### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV za člane Zbornice - Zveze znaša 60,00 EUR, za nečlane 120,00 EUR in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32.

#### *Licenčne in pedagoške točke*

Program je ovrednoten s 8 licenčnimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

#### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 04. 04. 2017, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695), [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)





## TEMA SREČANJA

OBVEZNA IN PRIPOROČENA  
VSEBINA: ZAKONODAJA S  
PODROČJA ZDRAVSTVA

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

Petek, 07. 04. 2017, v predavalnici  
"Uradnega lista Ljubljana", Dunajska  
cesta 167, Ljubljana.  
Pričetek ob 08.00 uri. Registracija  
udeležencev do 07.30 - 08.00 ure.

### *Program izobraževanja*

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

### *Organizator*

DMSBZT Ljubljana

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00  
EUR, ter 120,00 EUR za nečlane  
društva in se plača po izstavljenem  
računu. V kotizacijo je všteto gradivo in  
organizacija seminarja ter osvežitev med  
odmori.

### *Licenčne in pedagoške točke*

Program je v postopku vpisa v register  
strokovnih izobraževanj in ovrednotenja  
licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici  
- Zvezi.

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko prijavnice na spletni strani  
DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 02. 04. 2017, oziroma  
do zasedenosti mest (80). Dodatne  
informacije: Irma Kiprijanović (041 754  
695), [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com)

# IZOBRAŽEVANJE



## TEMA SREČANJA

XXVII. SREČANJE PEDIATROV  
IN XIV. SREČANJE MEDICINSKIH  
SESTER V PEDIATRIJI

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

Petek, 7. in sobota, 8. aprila 2017,  
Kongresni center Habakuk, Pohorska  
ulica 59, Maribor.

### *Program izobraževanja*

Glavobol z nevrooftalmologijo  
Socialna problematika v pediatriji  
Preventivno zdravstveno varstvo otrok in  
mladostnikov - primer dobre prakse

### *Organizator*

UKC MARIBOR, Klinika za pediatrijo,  
ZD dr. A. DROLCA MARIBOR, Dispanzer  
za otroke, šolske otroke in mladino,  
MF UM, KATEDRA ZA PEDIATRIJO

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija: zgodnja prijava do 27. 3. 2017  
za oba dneva-250 EUR  
samo za prvi dan-200 EUR  
samo za drugi dan-100 EUR  
Prijava po 27.3.2017  
za oba dneva-290EUR  
samo za prvi dan-230 EUR  
samo za drugi dan-120 EUR  
Študentje in upokojenci: brez kotizacije.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Na izobraževanje se prijavite na:  
[www.ukc-mb.si](http://www.ukc-mb.si) (strokovna srečanja)

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



## TEMA SREČANJA

TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA IN  
NUJNA STANJA – UČNA DELAVNICA  
ZA IZVAJALKE/CE ZDRAVSTVENE  
VZGOJE V OSNOVNIH ŠOLAH (2.  
steber)

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

22. 3. 2017, Zbornica zdravstvene in  
babiške nege Slovenije, Ob železnici 30a,  
1000 Ljubljana. Registracija od 14.00 –  
15.00 ure.

### *Program izobraževanja*

Program izobraževanja je objavljen na  
spletni strani Zbornice - Zveze:  
[www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester v promociji  
zdravja in zdravstveni vzgoji

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV znaša za člane Zbornice  
- Zveze 60 EUR, za nečlane 120 EUR.  
Kotizacijo nakažite na transakcijski račun  
Zbornice - Zveze št. 02015-0258761480,  
sklic na številko 0232. Podjetja in zavodi  
lahko znesek poravnajo tudi po prejetju  
računa.  
Udeležba na učni delavnici je omejena na  
25 udeležencev.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

[ksenija.noc@gmail.com](mailto:kсенija.noc@gmail.com) ali [sekcijapzzv@gmail.com](mailto:sekcijapzzv@gmail.com)



## TEMA SREČANJA

ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA S PLJUČNIMI BOLENJI SKOZI ČAS

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

Petek 7. in sobota 8. april 2017, v Rogaški Slatini.

Pričetek ob 9. uri. Registracija udeležencev od 8. do 9. ure.

### *Program izobraževanja*

Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Dvodnevna kotizacija z vštetim DDV znaša 320 €, enodnevna pa 190 € (članom Zbornice Zveze se prizna 50% popust: dvodnevna 160, enodnevna 95). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0208-07042017 ali jo poravnate po izstavljenem računu.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Na seminar se prijavite preko e-prijave na spletni strani Zbornice - Zveze ali po e-pošti na: [lojzka.prestor@klinika-golnik.si](mailto:lojzka.prestor@klinika-golnik.si)

Dodatne informacije so možne tudi na tel: 041 821 189.



## TEMA SREČANJA

MALENKOSTI SO ODLOČILNE

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

30. in 31. marec 2017, Terme Zreče.

### *Program izobraževanja*

Program bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV znaša 320 EUR za 2 dni, 190 EUR za 1 dan. Članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Na izobraževanje se prijavite preko e-prijavnice, ki se nahaja na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si), do 29. 03. 2017. Prijava je možna tudi po e-pošti: [natasa.piletic@sb-nm.si](mailto:natasa.piletic@sb-nm.si)  
Dodatne informacije: Nataša Piletič: [natasa.piletic@sb-nm.si](mailto:natasa.piletic@sb-nm.si), Irena Istenič: [irena.istenic@kclj.si](mailto:irena.istenic@kclj.si)



## TEMA SREČANJA

SKRBJ ZA ZDRAVJE - OD TEORIJE K PRAKSI, strokovni seminar z učnimi delavnicami

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

21. 4. 2017 in 22. 4. 2017, Olimlje.

### *Program izobraževanja*

Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Prijave, plačilo kotizacije in hotelske namestitve so dosegljive na spletni strani Zbornice - Zveze.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijave sprejemamo preko e-prijave Zbornice - Zveze in na e naslov: irena.sumak@gmail.com  
Dodatne informacije: 031 535 841



## TEMA SREČANJA

IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV  
SPECIALNIH ZNANJ S PODROČJA  
ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTOV Z  
MOTNJAMI V URINIRANJU

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

Datum: 22 - 24. 3.; 8 - 9. 6. 2017 in  
praktični del. Kraj: Dom sv. Jožef,  
Plečnikova 29, 3000 Celje. Registracija  
udeležencev 22. 3. od 8 do 9. ure. Pričetek  
ob 9. uri. Potekal bo elektronski način  
registracije, zato imejte s seboj člansko  
izkaznico.

### *Program izobraževanja*

Izobraževanje zajema 100 ur, od tega 50  
ur teoretičnih vsebin ter 50 ur praktičnega  
usposabljanja. Program izobraževanja  
je objavljen na spletni strani Zbornice -  
Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) in strokovne  
sekcije: [http://sekcija-ms-v-rehabilitaciji-  
in-zdraviliški-dejavnosti.si](http://sekcija-ms-v-rehabilitaciji-in-zdraviliški-dejavnosti.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih  
tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški  
dejavnosti in Sekcija medicinskih sester v  
enterostomalni terapiji

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV znaša 550 EUR.  
Kotizacijo nakažite na TRR Zbornice  
- Zveze pri NLB d. d., številka 02015-  
0258761480, sklic 00 0213-20042017.

### *Licenčne in pedagoške točke*

Program je v postopku vpisa v register  
strokovnih izobraževanj in vrednotenja  
z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri  
Zbornici - Zvezi. Udeleženci, ki bodo  
uspešno zaključili pisni in praktični  
preizkus znanj bodo prejeli potrdilo o  
pridobitvi specialnih znanj.

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijave bodo možne preko spletne  
strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) preko  
e-prijavnice. Prijave bodo odprte do 15.  
3. 2017. Dodatne informacije tudi na  
e-naslovu: [veronika.vidmar@ir-rs.si](mailto:veronika.vidmar@ir-rs.si),  
tel: 01/4758328

Vljudno vabljeni.



## TEMA SREČANJA

REDNI LETNI OBČNI ZBOR  
DRUŠTVA  
STROKOVNI KLINIČNI VEČER:  
PREDSTAVITEV ODDELKA ZA  
ONKOLOGIJO UKC MARIBOR  
Irena Tominc, mag. zdr. neg. s sodelavci

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

Četrtek, 16. februarja 2017, od 16.00 do  
19.00, v prostorih DMSBZT Maribor  
(Ulica heroja Jevtiča 5), Melje.

### *Program izobraževanja*

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno  
zaposlenim v zdravstveni in babiški negi  
ter oskrbi.

Več o programu preberite na spletni  
strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

### *Organizator*

DMSBZT Maribor

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Strokovno izpopolnjevanje je za člane  
društva brezplačno, za člane Zbornice -  
Zveze (drugih regijskih društev) znaša 25  
EUR za nečlane Zbornice - Zveze znaša  
50 EUR (v ceno je vključen DDV).

### *Licenčne in pedagoške točke*

Program je namenjen zaposlenim v  
zdravstveni in babiški negi in je vpisan  
v register strokovnih izpopolnjevanj  
Zbornice zdravstvene in babiške nege  
Slovenije - Zveze strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in zdravstvenih  
tehnikov Slovenije, pod številko 2017 -  
12 - 12.

### *Dodatne informacije in prijava*

Kotizacija se nakaže na TR DMSBZT  
Maribor, številka 0451 5000 0111 670,  
sklic 00 90 pri Nova KBM d. d., po  
prejetem računu. Prijave na strokovno  
izpopolnjevanje potekajo na spletni  
strani društva,  
[www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si) pod: PRIJAVA NA  
IZOBRAŽEVANJE.

Vljudno vabljeni.

# IZOBRAŽEVANJE



## TEMA SREČANJA

STROKOVNI KLINIČNI VEČER:  
PREHRANA STAROSTNIKA  
Mirjam Koler Huzjak, dipl. m. s., spec.  
klin. dietetike

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

Četrtek, 16. marca 2017, od 16.00 do  
19.00, v prostorih DMSBZT Maribor  
(Ulica heroja Jevtiča 5), Melje.

### *Program izobraževanja*

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno  
zaposlenim v zdravstveni in babiški negi  
ter oskrbi.

Več o programu preberite na spletni  
strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

### *Organizator*

DMSBZT Maribor

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Strokovno izpopolnjevanje je za člane  
društva brezplačno, za člane Zbornice -  
Zveze (drugih regijskih društev) znaša 25  
EUR za nečlane Zbornice - Zveze znaša  
50 EUR (v ceno je vključen DDV).

### *Licenčne in pedagoške točke*

Program je namenjen zaposlenim v  
zdravstveni in babiški negi in je vpisan  
v register strokovnih izpopolnjevanj  
Zbornice zdravstvene in babiške nege  
Slovenije - Zveze strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in zdravstvenih  
tehnikov Slovenije, pod številko 2017 -  
12 - 12.

### *Dodatne informacije in prijava*

Kotizacija se nakaže na TR DMSBZT  
Maribor, številka 0451 5000 0111 670,  
sklic 00 90 pri Nova KBM d. d., po  
prejetem računu. Prijave na strokovno  
izpopolnjevanje potekajo na spletni  
strani društva,  
[www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si) pod: PRIJAVA NA  
IZOBRAŽEVANJE.

Vljudno vabljeni.

# IZOBRAŽEVANJE



DRUŠTVO  
MEDICINSKIH  
SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV  
SLOVENIJE  
MARIBOR

## TEMA SREČANJA

OBVEZNE IN PRIPOROČENE  
VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI  
OŽIVLJANJA z vključenim AED

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

Petek, 10. marca (1. skupina) in sobota,  
11. marca 2017 (2. skupina, v primeru  
večjega števila udeležencev) ob 8.00 uri,  
v prostorih društva, (Ulica heroja Jevtiča  
5), Melje.

### *Program izobraževanja*

Enodnevno strokovno izpopolnjevanje  
z učnimi delavnicami je namenjeno  
zaposlenim v zdravstveni in babiški negi.  
Število udeležencev je omejeno na 35.  
Več o programu preberite na spletni  
strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

### *Organizator*

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

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Višina kotizacije za strokovno  
izpopolnjevanje z učnimi delavnicami  
znaša 80 EUR za člane Zbornice - Zveze,  
160 EUR za nečlane Zbornice - Zveze, v  
ceno je vključen DDV.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Kotizacija se nakaže na TR DMSBZT  
Maribor, številka 0451 5000 0111 670,  
sklic 00 90 pri Nova KBM d. d., po  
prejetem računu. Prijave na strokovno  
izpopolnjevanje potekajo na spletni  
strani društva,  
[www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)  
pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.  
Vljudno vabljeni.



Društvo nefrologov Slovenije  
Slovenska nefrološka sekcijska zbornica  
Maribor

## TEMA SREČANJA

SPECIALNA ZNANJA S PODROČJA  
PERITONEALNE DIALIZE

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

21.4 in 22. 4. 2017, City Hotel, Ljubljana.

### *Program izobraževanja*

Program izobraževanja je obsežen  
in zajema vse potrebne vsebine za  
pridobitev znanja za strokovno in  
praktično izvajanje peritonealne dialize.  
Celoten program strokovnega srečanja  
bo objavljen na spletni strani Zbornice  
Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v nefrologiji,  
dilaizi in transplantaciji

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija za člane Zbornice Zveze  
znaša 350€ z vključnim DDV, za  
nečlane Zbornice Zveze se plača 700€  
po izstavljenem predračunu. Kotizacijo  
nakažete na TRR Zbornice Zveze pri NLB  
s pripisom Sekcija MS in ZT v nefrologiji,  
dializi in transplantaciji: TRR 0201 5025  
8761 480, sklic 00 0217 21042017.

### *Licenčne in pedagoške točke*

Specialna znanja s področja peritonealne  
dialize so vpisana v Nacionalni register  
specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene  
in babiške nege pod št.: SZO-2016-002-002.  
Po uspešno opravljenem izobraževanju  
in na podlagi priložene dokumentacije  
Zbornica - Zveza kandidatu izda potrdilo.

### *Dodatne informacije in prijava*

Ob registraciji potrebujete člansko  
izkaznico Zbornice - Zveze. Prijave:  
obvezna prijava preko e - prijavnice na  
spletni strani Zbornice - Zveze ali na:  
[info@nefroloska-sekcija.com](mailto:info@nefroloska-sekcija.com)  
najkasneje do 15. 4. 2017.



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
SLOVENIJE

## TEMA SREČANJA

OPOLNOMOČENJE ZAPOSLENIH  
V ZDRAVSTVENI NEGI ZA DELO  
IN KOMUNIKACIJO V KRIZNIH  
SITUACIJAH

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

Četrtek, 6. 04. 2017 Idrija, PB Idrija, Pot.  
Sv. Antona 49.  
Pričetek ob 16.00 uri. Registracija  
udeležencev med 15.45 do 16.00.

### *Program izobraževanja*

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

### *Organizator*

DMSBZT Ljubljana

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacije za člane DMSZT Ljubljana ni.  
Število udeležencev je omejeno do 30.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko prijavnice na spletni strani  
DMSBZT Ljubljana: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnik/zavod, davčna  
številka, številka članske izkaznice,  
številka licence) do 1. 4. 2017, oziroma do  
zasedenosti mest. Dodatne informacije:  
Irma Kiprijanovič (041 754 695), irma.  
[kiprijanovic@gmail.com](mailto:kiprijanovic@gmail.com)



## TEMA SREČANJA

STROKOVNI IN ORGANIZACIJSKI  
IZZIVI SEZONSKIH OKUŽB

*Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija*

16. 03. 2017 na Otočcu, v hotelu Šport.  
Pričetek ob 8.50 uri, registracija od 08.00  
do 08.50.

### *Program izobraževanja*

Program izobraževanja je objavljen na  
spletni strani Zbornice-Zveze:  
[www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov na internistično –  
infektološkem področju

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV znaša za člane  
ZZBNS 95 EUR, za nečlane 190 EUR.  
Kotizacijo nakažite na transakcijski  
račun ZDMSZTS: št. 02015-0258761480,  
sklic na številko 00 02256 - 16032017,  
s pripisom: Za sekcijo MS in ZT na  
internistično-infektološkem področju.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijavite se lahko preko e -prijavnice na  
strani Zbornice - Zveze ali po e-pošti na:  
[veronika.jagodic@gmail.com](mailto:veronika.jagodic@gmail.com)



## TEMA SREČANJA

NOVOSTI V GINEKOLOGIJI IN  
PORODNIŠTVU

*Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija*

Petek, 7.april 2017 na Otočcu.  
Registracija od 8. do 9.ure.

### *Program izobraževanja*

Program izobraževanja bo objavljen na  
spletni strani [www.sekcija-babic.si](http://www.sekcija-babic.si) in  
[www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in babic

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV za člane Zbornice -  
Zveze s 50% popustom znaša 95 EUR, za  
nečlane pa 190 EUR. Kotizacijo nakažite  
na TR: št. 0201 5025 8761 480, sklic na  
številko 00 0207-07042017.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijava preko e-prijavnice na spletni  
strani Zbornice - Zveze. Dodatne  
informacije dobite na e-naslovu:  
[pogorelc.mateja@gmail.com](mailto:pogorelc.mateja@gmail.com)

# IZOBRAŽEVANJE



## TEMA SREČANJA

30. JUBILEJNI SEMINAR Z  
NASLOVOM "ONKOLOŠKA  
ZDRVSTVENA NEGA VČERAJ,  
DANES, JUTRI"

*Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija*

21. in 22. april 2017, Šport hotel Otočec.  
Pričetek 21. 4. 2017 ob 8.00 uri.

### *Program izobraževanja*

Program bo objavljen na spletni strani  
Zbornice - Zveze:  
[www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v onkologiji

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija za dvodnevni seminar je za  
člane Zbornice - Zveze 160€ z DDV  
(50% popust), za nečlane pa 320€ z DDV.  
Kotizacijo nakažite na transakcijski račun  
Zbornice - Zveze št. 02015-0258761480,  
sklic na številko 00 0214-21042017.  
Podjetja in zavodi lahko znesek  
poravnajo tudi po prejetju računa.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijave so možne preko e -prijavnice na  
spletni strani Zbornice - Zveze. Prijava  
je možna do 13. aprila 2017. Dodatne  
informacije dobite pri Cvetki Švajger:  
[csvajger@onko-i.si](mailto:csvajger@onko-i.si) ali na tel. št. 01/5879  
113.



## TEMA SREČANJA

SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE  
TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI

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

30. in 31. marec 2017, Rogaška Slatina,  
Hotel Sava Rogaška.  
Registracija v četrtek: od 7.45 do 8.30 in  
petek, od 8.15 do 9.00.

### *Program izobraževanja*

Za vse, ki želijo pridobiti znanja in  
veščine v svetovalnem in motivacijskem  
delu s pacientom ali želijo s pacientom  
vzpostaviti kakovosten delovni odnos.

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v psihiatriji

**Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev**  
Kotizacija z DDV za dva dni je 320,00 €. Udeleženci se lahko prijavijo tudi samo za prvi ali drugi dan, glede na interesno področje. V tem primeru znaša kotizacija 180,00 € za posamezni dan. Članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se pri plačilu kotizacije prizna 50 % popust

### *Licenčne in pedagoške točke*

Program strokovnega srečanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpolnjenj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi in Zdravniški zbornici.

### *Dodatne informacije in prijava*

Dodatne informacije preko prijave. psihsekcija@gmail.com ali na številko 041 363 933 (ga. Petra Kodrič) ali na spletni strani <http://www.sekcijapsih-zn.si/>



## TEMA SREČANJA

STROKOVNI SEMINAR  
NEPREKINJENA ZDRAVSTVENA  
NEGA - KLJUČ DO PACIENTOVEGA  
NAPREDKA

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

Četrtek, 20.04.2017.  
Kraj: Dom sv. Jožef, Plečnikova 29, 3000  
Celje.Registracija udeležencev od 8. do  
8.45. Pričetek ob 8.45.  
Potekal bo elektronski način registracije,  
zato imejte s seboj člansko izkaznico.

### *Program izobraževanja*

Predstaviti bomo pomen komunikacije,  
dokumentacije, edukacije ter spremljanja  
pacienta in svojcev med zdravstvenimi  
ustanovami.Program izobraževanja je  
objavljen na strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) in strokovne sekcije <http://sekcija-ms-v-rehabilitaciji-in-zdraviliški-dejavnosti.si>

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in  
zdraviliški dejavnosti

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV-jem za člane Zbornice -  
Zveze s 50 % popustom znaša 95,00 €, za  
nečlane pa 190,00 €. Kotizacijo nakažite  
na TRR Zbornice - Zveze pri NLB d.d.  
številka 02015-0258761480, sklic 00  
0213-20042017.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijave bodo možne preko spletne strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) preko e-prijavnice. Prijave bodo odprte do 16. 4. 2017. Dodatne informacije tudi na e - naslovu: [romana.petkovsek@ir-rs.si](mailto:romana.petkovsek@ir-rs.si), tel: 01/4758212.  
Vljudno vabljeni.



## TEMA SREČANJA

IZZIVI V ZOBOZDRAVSTVU

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

7. in 8. april 2017, Kongresni center  
Bernardin, Portorož.  
Registracija udeležencev med 9.00 in  
10.00 uro. Potekal bo elektronski način  
registracije, zato imejte s seboj člansko  
izkaznico.

### *Program izobraževanja*

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

### *Organizator*

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

### *Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev*

Kotizacija z DDV znaša 160 EUR za člane Zbornice - Zveze, za nečlane Zbornice - Zveze 320 EUR.  
Kotizacijo poravnate na; NLB d. d., TRR ZZBNS - ZDMSBZTS: št. 02015 - 0258761480, sklic na 00 0220 07042017, s pripisom za Sekcijo v zobozdravstvu.

### *Licenčne in pedagoške točke*

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

### *Dodatne informacije in prijava*

Prijave bodo možne preko spletne strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) - e - prijavnica. Dodatne informacije: Marina Čok, e - pošta; [cok.marina@gmail.com](mailto:cok.marina@gmail.com) ali tel. 051 396 296.  
Prijave najkasneje do 4. 4. 2017.  
Rezervacija prenočišč: Hoteli Bernardin, d. d., Obala 2, 6320 Portorož

## ***Spoštovani avtorji prispevkov,***

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

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

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

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

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

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

Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali.

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

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

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

**V Utripu objavljamo tudi strokovne prispevke, kjer avtor navaja uporabljene vire. Za pripravo strokovnih prispevkov veljajo t. i. navodila avtorjem za objavo v Obzorniku zdravstvene nege (glej pod »struktura strokovnega članka«), dostopno na spletni strani: [http://www.obzornikzdravstvenenege.si/datoteke/Slov\\_Nurs\\_Rev\\_2016\\_1\\_87-92\\_navodila.pdf](http://www.obzornikzdravstvenenege.si/datoteke/Slov_Nurs_Rev_2016_1_87-92_navodila.pdf)**

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

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

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

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

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

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

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

### **Fotografije:**

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

**Podnapis** pod fotografijo naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

### **Odmevi**

Odmevi na prispele članke oziroma prispevke za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši in jih ne krajša avtor, jih krajša odgovorna urednica. **Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami.** Objavljamo samo odmeve članic in članov Zbornice-Zveze.

### **Izobraževanja**

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

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

Vsa izobraževanja objavimo samo v obliki obrazca (izjema so kongres Zbornice-Zveze ali mednarodni kongresi ter simpoziji regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij) in celoten program na spletni strani Zbornice-Zveze. Plačane oglase objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik.

Izjemoma so možne kompenzacije–objava oglasa v zameno za kotizacije.

Bodite pozorni na nov obrazec za objavo izobraževanj, ki je na voljo na spletni strani Zbornice-Zveze.

### **Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev**

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

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

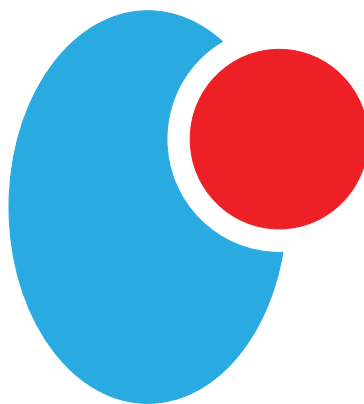
Mnenja o uredniški politiki Utripa, predloge za nove rubrike idr. sprejemamo po elektronski pošti [utrip@zbornica-zveza.si](mailto:utrip@zbornica-zveza.si)

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

Uredniški odbor Utripa

edumedic

Pričakujte več.



# Srce in **pljuča**

Zadihajmo s srcem.

2017

Kongresni center Brdo pri Kranju

11. marec 2017

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

