



GLASILO ZBORNICE
ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE
NEGE SLOVENIJE - ZVEZE
STROKOVNIH DRUŠTEV
MEDICINSKIH SESTER,
BABIC IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV SLOVENIJE

UTRIP

XXVII | 2

Februar | Marec 2019

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Uvodnik

Vlasta Nussdorfer,
varuhinja človekovih pravic
z nami in o nas

Delo Zbornice - Zveze

Zahvala zaposlenim v
Splošni bolnišnici Jesenice

Priporočila za prepoznavanje
in obravnavo nasilja nad
starejšo osebo v družini

Novice iz ICN

Napredna praksa v
zdravstveni negi je ključna
pri celostnem uresničevanju
zdravstvenih potreb ljudi

"So ljudje,

KI SE JIM VIDI, DA DELO
OPRAVLJAJO S SRCEM, IN TAKI, KI JIM
NE BI POMAGALA NITI VIŠJA PLAČA
ALI SVETNIŠKI SIJ."

**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:

Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:

Irena Keršič, mag. Andreja Krajnc,
Suzana Habot, Marjeta Berkopec,
Anita Prelec

STROKOVNA RECENZIJA:

Anita Prelec

LEKTORIRANJE:

Jelica Žalig Groc

NAKLADA:

15.650 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:**

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.

www.prelom.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 izida: 5. 2. 2019

Fotografija za naslovnico:

Generacija deklet, ki je bila leta 1950
vpisana na srednjo medicinsko
šolo v Ljubljani. (Fotografija: avtor
neznan, vir Ada Ličen)

14. SIMPOZIJ O RANAH

Z MEDNARODNO UDELEŽBO, UČNIMI DELAVNICAMI
IN PRAKTIČNIM TEČAJEM

14th Wound Care Symposium
with international participation, workshops
and practical course



**Kirurške okužbe mehkih tkiv
in mišično skeletnega sistema**

**Surgical infection of the soft tissue
and musculoskeletal system**

18. do 19. 04. 2019
Kongresni center Portus
v hotelu Slovenija
Portorož, Slovenija



PLENARNA SEJA
17. 04. 2019 ob 17.00 uri
Kirurško zdravljenje kroničnih ran

PRAKTIČNI TEČAJ:
UPORABA NEGATIVNEGA
TLAKA V TERAPIJI RAN

Informacije:
Nataša Klemenčič
e-mail: nataša.klemencic@kclj.si
TEL: +3861522 23 19, FAX: +3861522 23 98
Rok za oddajo izvodov je 22. 2. 2019

univerzitetni
klinični center ljubljana
University Medical Centre Ljubljana
Klinični oddelek za kirurške okužbe
Založba cena 002, Ljubljana



Vlasta Nussdorfer, varuhinja človekovih pravic

Na obisku (z leve proti desni): Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze, Vlasta Nussdorfer, varuhinja človekovih pravic in Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze (Fotografija – Arhiv: Urad Varuha človekovih pravic)

Spoštovane in spoštovani,

krepko smo zakorakali v novo – 2019. leto, za nami so že vsa praznovanja, praznične čestitke in prelepe želje. Podaljšal se je celo dan in nekateri že čutijo pomlad, vsaj od daleč.

Mrzli januar pa mi je poleg mnogih dogodkov prinesel tudi prijazno srečanje z vašo predsednico Moniko Ažman in Anito Prelec, izvršno direktorico. Zgodilo se je 14. 1. 2019 v naših prostorih. Poleg zelo konstruktivnega pogovora o realnosti in vašem nujno potrebnem poslanstvu sta me razveselili z vašo zahvalo. Kako lepa gesta, sem si rekla in se spomnila vseh naših snidenj, predavanj in gostovanj. Vedno je bilo prisrčno lepo.

Seveda pa nismo mogli mimo tisti hip moje zelo brane kolumne, ki je bila 2. 1. 2019 objavljena na pravniskem spletnem portalu IUS INFO, kjer jih pišem vsakih štirinajst dni, vedno na zelo aktualne teme. In zakaj ste bili v prvi v tem letu prisotni prav vi? Ker se mi je zgodilo nekaj, kar mi je čisto od blizu ponudilo vpogled v vaše težko in odgovorno delo. Urgenca, z lepimi in manj srečnimi utrinki.

Na željo vaše predsednice je tu, s popolno objavo potrebnih podatkov.

Kolumna, 2. 1. 2019 objavljena na portalu IUS INFO: VI./153. Bogovi v belem:

»Gotovo ni dileme o tem, kdo so. Zdravniki. Ob koncu leta ne mine dan, da si ne bi v voščilih želeli zdravja, bolni pa ozdravitve. In ni minil niti dan v letu, da jih ne bi omenjali ali o njih poročali. Šlo je tako za odmevne zadeve, ki so pretresle javnost, kot tudi povsem vsakodnevne, ki do nje morda niso niti prišle. In vendar so nastopali v teh zgodbah. Bogovi v belem. Uspešni, znani, sposobni, prijazni, naj zdravniki leta, pa tudi oni, za katere tega ni mogoče vedno trditi. Pri varuhu se srečujemo predvsem z nezadovoljnimi bolniki in svojci, ki opozarjajo, kličejo po spremembah v

zdravstvu. Obljublja jih tudi novi minister. Mu bo res uspelo? Če komu, bi moralo prav njemu, saj ima naše zdravstvo že leta v malem prstu. Pa je sploh možno narediti red, ko pa ga ni uspelo še nikomur?! So nekaterim celo grozili? Toliko interesov, resnic in polresnic. Komu sploh (še) verjeti?

Vsako minuto delček prihodnosti postane preteklost.

(Neznani avtor)

Spominjam se varuhovih poletnih obiskov ljubljanske urgence, ko še ni bila taka, kot je zdaj. Prenovljena, vsaj polovično. Takrat smo merili temperature, ki so bile občutno previsoke. Sledile so obljube in zaveze. Kako so se počutili hudo bolni in tisti med življenjem in smrtjo, si ni bilo težko predstavljati. Komaj še živi. Izboljšuje se, čeprav za nekatere prepozno. In vendar so nove urgence vredne vse pozornosti.

Kaj pa zdravstvo na splošno? Zasule so ga številne zdrahe. Bolele so že pripovedi o njih. Slišati je bilo, da so za marsikaj krivi šumi v komunikaciji. Slišim prav? Nekomunikacija tam, kjer je najpomembnejša. Kot bi se recimo ne pogovarjali pilot in odgovorni v letališkem stolpu. Prosim? Radan je trdil, da je uporabil opozorilo o vbrizgu smrtnega odmerka. Ker naj ne bi bilo komunikacije. Težko presojam, svoje je opravilo sodišče.

Že cel mandat poslušam tudi o nujnosti ločenega oddelka urgentne otroške pedopsihiatrije in tistega za otroke s prirojenimi srčnimi napakami. Slišim ene in druge in ne morem verjeti. Da se ne da dogovoriti za štirimi stenami. Pa tudi če bi morali oboji tam sedeti deset dni in noči. Do dogovora. Kot pri novem papežu, ko se mora končno pokaditi bel dim. Tako pa – ugibanja, obljube, metanje polen pod noge, pranje umazanega perila, pa odhodi zdravnikov, manko osebja, premalo »kilometrince« in še marsičesa. Si to zaslužijo že tako nesrečni starši enih in drugih otrok? Ali naj oni ocenjujejo, kdo ima prav? Sprašujejo jih o tem, ali so pomirjeni, ali je zdaj za njihove otroke dobro poskrbljeno ... Naj res oni dajejo ocene o strokovnosti tistih, ki so zdaj tu, zdaj tam, na prihodu, odhodu, domači, tuji ...? Ko smo zagledali dr. Gregoriča, smo se sicer za hip oddahnili, a le za hipec. Zastavil je ime in visok ugled. Ker je verjel. Okoli novega centra bi se morala poenotiti stroka in nihče drug. Tako pa: kup še vedno odprtih vprašanj. Center brez ustreznega dovoljenja, kadrov, kako bo z zaslužki tujcev ... in spet odločitev, da se ga ukine, še preden je zares zaživel. Boli tudi to, da je ali bo spet nekdo »potegnil kratko«. In zagotovo bodo to tudi mali bolniki. Kdo bo še lahko jamčil, da je bilo zanje res vedno in najbolje poskrbljeno? Nikoli ne veš, kako bi lahko bilo, če ... In ta »če« je marsikje.

Bo leta 2019 res drugače? Bomo dobili končno pomiritevno poročilo? Bo konec domačih zdrah? Čas bi že bil.

Pa preidimo še na urgenco – zadnje decembrske dni. Imela sem »srečo«, da sem jo morala obiskati z družino, in tako lahko zapišem svoje ugotovitve nočnega predprazničnega obiska. Brez olepšav, pošteno in celovito. Včasih je to boljše kot sto pisem ljudi.

Prihod 27. decembra okoli 22. ure. Z lastnim avtomobilom, a ti vseeno prijazni neznanci odprejo zapornico, da bolnika pripelješ do vrat, potem dobiš invalidski voziček. Velika urgencia, vse lepo označeno in ničesar ni težko najti. Kogarkoli in karkoli vprašaš, dobiš odgovor. Sledi prvi pogovor z zelo prijaznim osebjem. Triaža. Nihče ne omenja, da boš obisk morda moral plačati, če ni nujen. Ker je. Izprašan si do onemoglosti. Kdaj se je začelo, znaki, kako je zdaj ... sledijo osnovne meritve in nato čakanje pred veliko »potjo«. Ko smo poklicani, se začne zares. Prvi se predstavi tehnik. Zelo prijazen, naredi, kar mora, in to tako, da si rečeš: Tako se dela. Točno tako. Pomislim, da bi morala glede na praznike s sabo vzeti nekaj sladkarij, a kdo je imel čas misliti še na to. Sledi mladi zdravnik specializant. Tudi on se najprej predstavi in pove, kaj vse bo preveril, nato napove nadzorno zdravnico. Brez pripomb. Natančna. Vse pojasnita, veliko sprašujeta in odredita številne preiskave. Potujemo sem in tja, se slačimo, oblačimo, pripovedujemo ... do rentgena. Tam nas sprejme gospa, ki vse opravi sama; vidiš, da je profesionalka. Sledi čakanje, a tako pač mora biti.

Kazalci že potujejo čez 2. uro. Ljudje predvsem prihajajo in ostajajo. Nekateri so z nami od začetka. Mirni, tihi, obupani, žalostni ... odvisni od vseh teh aparatov in preiskav. Razmišljaš, kaj bo z njimi. Vsake toliko po zvočniku zaslišiš ime in pomisliš, kdaj bo na vrsti naše. Še ni. Po 3. uri pa spet prijazni tehnik in nadzorna zdravnica. Noč ju še ni zdelala, prav občudujem ju. A ni še konec. Prišli bodo po nas in treba bo še k dežurnemu nevrologu. Razmišljam, kako lepo je vse to organizirano. Na električnem vozičku sedi bolnik, preostali šibamo peš po »podzemlju«. Krmari »višek« večera in noči. Prijazno bitje, ki nas celo pot opogumlja, da bomo kmalu tam. Pojasni, da se peljemo po podzemnih hodnikih naravnost na nevrološko kliniko, kje nas bodo sprejeli. Sprašuje, komentira in nam lajša grozne trenutke, ko ne veš, kaj vse še bo.

Prispemo. Smrtna tišina. Čakamo. Morda spijo? Odprejo se vrata v ambulanto. Medicinska sestra in zdravstveni tehnik. Tiha, a vidno prijazna. V kotu bela halja. Gleda papirje, bere in nekaj mrmra. Kljub dobremu sluhu ne razumem; bolj je tako,

saj niti ne želim razumeti. Bistvo – zakaj hodimo tako pozno, kdo nas je poslal, kaj mislimo, da lahko ON naredi ob 4. uri. Skušam poiskati vsaj kaj pozitivnega v tem njegovem odnosu. Kot da bi si ga res želeli videti ob tej uri, kot da smo »padli s ceste«, kot da ne bi bili raje v topli domači postelji. Vem, da bi raje spal, a je pač dežuren in za to plačan. Mislim, da ne prav malo. Vsekakor veliko več kot zelo prijazno sestrsko osebje. Pomislim še na njegove dežurne kolege na urgenci, ki že celo noč letajo od pacienta do pacienta, pa so še vedno brez pripomb. Žal mi je, da smo morali doživeti kaj takega.

Seveda se potrudim prebrati njegovo ime in priimek. Čisto na koncu, ko sem želela že vse pohvaliti, ste me »pahnil« tja, kjer običajno začnejo naši pobudniki. K človeku, ki je lahko smetar, prodajalka, uradnik, zdravnik, in vendar vseh teh na dobre in slabe ne delijo izobrazba, starost, spol, vera, pač pa preprosto: spoštovanje, dostojanstvo, odnos do soljudi. Ja, prav o odnosih je veliko govora. So ljudje, ki se jim vidi, da delo opravljajo s srcem, in taki, ki jim ne bi pomagala niti višja plača ali svetniški sij. Ni je stvari, ki bi uspela prikriti vidno nezadovoljstvo, ker si pač tam. Nebodigatreba. Ob neprimernem času in na povsem neprimernem kraju, beri: pri neprimernem človeku. Žal: zdravniku.

Res je, tudi mi bi raje ta dan, 28. 12., ostali doma. A dve vsa po tem usodnem srečanju odšli peš po praznih cestah do avta pri minus 8 stopinjah, eden pa na oddelek. Sprejem pri nočnih sestrah, ki bi si zaslužile spanje, je bil spet za knjigo pohval. Ena sama prijaznost. Hvala vam. Zaradi vseh vas zdravstvo še ni izgubilo dobrega slovesa. Pa tudi zaradi vseh zdravnikov, ki so Ljudje. Tudi takih je k sreči veliko.

Česa sem se torej naučila to noč na urgenci? Da je večina zaposlenih v zdravstvu vredna vseh pohval in občudovanja, da pa so tudi taki, ki svojih čustev ne znajo in ne zmorejo skriti. Da bi morali imeti po vsakem obisku na urgenci in drugje pacienti in svojci obvezo vpisati svoje občutke, pohvale, pa tudi komentarje in kritike. Da bi lahko to vplivalo na ocene, napredovanja, plačila ... ker bi le tako lahko dobili dober uvid v naše zdravstvo. Pa saj ga imamo, le da ljudje neradi naglas govorijo. Tudi iz strahu pred »bogovi«.

Obisk je bil zame odlična izkušnja o tem, kako je in kako bi moralo biti. In drži: **brez medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov ... nikoli ne bi bilo tako.** Tudi za zdravnike ne. Prav pri njih pa velja dodati: ste še kako vidni in res škoda, da se nekateri ne zavedate, kako vas obraz, mimika in besede usodno »izdajajo«.

Zaključna misel:

DRAGE BRALKE IN BRALCI,

kot varuhinja človekovih pravic sem ves svoj 6-letni mandat nadzorovala državo in njene institucije. Prav na področju zdravstva je bilo veliko pobud, ki so zatrjevale slab odnos zdravstvenega osebja do pacientov in njihovih sorodnikov. Pogosto prav s strani zdravnikov. Seveda je treba vedeti, da nam ne pišejo veseli, srečni in zadovoljni ljudje. Zato imamo včasih celo občutek, da je vse slabo. Pa ni. Imamo veliko izjemnih zdravnikov, ki so tudi Ljudje, pa tudi čudovito podporno osebje, ki pa ga premalo cenimo in hvalimo.

Za veliko manjše plačilo ste prav vi, medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki in patronažne medicinske sestre vredni "suhega zlata". Ostanite taki, kot so junaki moje decembrske zgodbe – ljubljanske urgence.



Želim vam lepo in prijazno leto 2019, razumevanje s strani predpostavljenih, ministrstva in pacientov.

Hvala vam!

SPOŠTOVANE SODELAVKE IN SODELAVCI,
VSI ZAPOSLENI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI JESENICE.

Z gotovostjo lahko trdim, da nihče med nami (ne le člani in članice naše organizacije) ni ostal ravnodušen ob šokantni medijski novici, da je v bolnišnici izbruhnil požar in sta ob tem dva človeka izgubila življenje. Najprej življenjska vprašanja, kako je to mogoče, nato začudenje, negotovost in preigravanje scenarijev, kaj če bi se to pripetilo na našem oddelku, mojim najbližjim sodelavcem. Verjamem, da ste številni med vami nehote pritisnili tudi na tipko telefona in poklicali kolegico/kolega, s katerim se družite v regijskem društvu, strokovni sekciji in drugih delovnih telesih in se pozanimali, ali je z njo/njim vse v redu. Hvala vam za pozornost, ki v takšnih trenutkih zares šteje. Sama sem se odpeljala med nekdaj tudi moje sodelavce in takoj ponudila vsakršno pomoč, ki jo kot strokovna organizacija lahko nudimo. V kratkem obisku mi ni uspelo izraziti besed zahvale slehernemu med vami, zato jo izrekam v tem odprtem pismu. Hvala vam za vso požrtvovalnost, za vso strokovno in tudi srčno pomoč, ki ste jo nudili pacientom in pri tem tvegali svoje zdravje in življenje. Hvala vam za medsebojno povezanost in solidarnost. Čutiti ju je bilo tako močno, da besede niso bile potrebne. Znova se je izkazalo, da znate in zmorete skorajda vse. Naj vas ta nesrečni dogodek še tesneje poveže, tako strokovno kot na osebni, prijateljski ravni. Mnoge ovire bodo lažje premostljive, še zlasti, ko bodo ugasnili vsi žarometi in kamere.

Ob tej priložnosti izrekam globoko sožalje vsem, ki so izgubili svoje najdražje.

Vsem, ki ste pri reševanju iz požara utrpeli zdravstvene posledice, želim hitro okrevanje z upanjem, da se kmalu srečamo v kliničnih okoljih kot sodelavci in ne pacienti.

Hvala vsem in vsakemu posebej.

Ponosni smo na vas!

Monika Ažman,
predsednica in vodstvo Zbornice – Zveze

ODKRIJTE EFEKT **OXY** – SEDAJ TUDI **XL**

Incidin™ OxyFoam S

Incidin™ OxyWipe S

SPOROCIDNO sredstvo za čiščenje in razkuževanje s tehnologijo Hi-speed H₂O₂™, pripravljeno za uporabo

- ▲ UČINKOVITO
- ▲ VARNO*
- ▲ PRAKTIČNO



* Odlična kompatibilnost z materiali. Učinkovina razpade na vodo in kisik.
Biocid uporabljajte varno. Vedno preberite etiketo in podatke o proizvodu. Samo za profesionalno uporabo.

Ecolab d.o.o.
Vajngerlova 4
SI - 2000 Maribor

© 2018 Ecolab Inc. Vse pravice pridržane.



www.ecolab.com

6

ZAHVALA ZAPOSLENIM V
SPLOŠNI BOLNIŠNICI JESENICE



56

PRIMOŽ VELIKONJA,
STROKOVNJAK,
PROSTOVOLJEC IN VELIK
ČLOVEK



3

VLASTA NUSSDORFER,
VARUJINJA ČLOVEKOVIH
PRAVIC Z NAMI IN O NAS

UTRIP

60

Z MOBILNO SIMULACIJSKO
ENOTO DO VARNEJŠE
OBRAVNAVE PACIENTA V
ZDRAVSTVENI NEGI



22

NAPREDNA PRAKSA V ZDRAVSTVENI
NEGI JE KLJUČNA PRI CELOSTNEM
URESNIČEVANJU ZDRAVSTVENIH
POTREB LJUDI

39

PREPREČEVANJE DISKRIMINACIJE: PRAVNO
VARSTVO OSEB OZIROMA PACIENTOV
PRED DISKRIMINACIJO V ZDRAVSTVENIH
USTANOVAH IN DOLŽNOSTI ZDRAVSTVENIH
DELAVCEV

UVODNIK

- 3 Vlasta Nussdorfer, varuhinja človekovih pravic
- 6 Zahvala predsednice Zbornice – Zveze, Monike Ažman zaposlenim v Splošni bolnišnici Jesenice – Zveze, Monike Ažman zaposlenim v Splošni bolnišnici Jesenice

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 10 Delo na Zbornici – Zvezi v januarju
- 13 Čestitke ob dnevu operacijskih medicinskih sester Evrope
- 15 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji
- 15 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji
- 16 Obvestilo o nadgradnji modula E-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze
- 17 Pojasnilo glede obveznih vsebin stalnega strokovnega izpopolnjevanja za izvajalce zdravstvene nege s srednjo poklicno in strokovno izobrazbo
- 18 Pojasnilo o priznavanju vsebine poklicna etika ali zakonodaja s področja zdravstva
- 19 Mnenje o prebrizgavanju trajnega urinskega katetra

IZ DELA DRŽAVNEGA SVETA

- 20 Vprašanje državnega svetnika mag. Petra Požuna v zvezi z implementacijo 38. člena ZZDej

NOVICE IZ ICN

- 22 New Delhi: Napredna praksa v zdravstveni negi je ključna pri celostnem uresničevanju zdravstvenih potreb ljudi

IZ ZGODOVINE

- 27 Spomini operacijske medicinske sestre Ade Ličen

AKTUALNO

- 31 31. januar – svetovni dan brez cigarete: Vi ste Sprememba
- 33 Tek zdravja
- 34 6. mednarodni kongres in 10. obletnica IMRUA
- 39 Pravno varstvo oseb oziroma pacientov pred diskriminacijo v zdravstvenih ustanovah in dolžnosti zdravstvenih delavcev

ETIČNI KOTIČEK

- 43 Dehumanizacija zdravstva ob izgubi temeljnih vrednot
- 44 Komunikacija v zdravstveni negi – umetnost izražanja komunikacijskih vrtilin in spretnosti v današnjem času
- 46 Poziv politikom in drugim odgovornim, da se prekine neprimerna praksa obiskovanja porodnišnic ob novoletnih praznikih

DELOVNA SKUPINA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI

- 47 **Priporočila za prepoznavanje in obravnavo nasilja nad starejšo osebo v družini**

Priporočila smo oblikovali tako, da lahko vsakokratno prilogo Ultrpa iztrgate, da bi jo lažje in bolj učinkovito uporabili na svojih delovnih mestih.

INTERVJU

- 56 Primož Velikonja, strokovnjak, prostovoljec in velik človek

PREDSTAVLJAMO VAM

- 58 20 let prostovoljstva upokojene medicinske sestre Gene Virag
- 60 Z mobilno simulacijsko enoto do varnejše obravnave pacienta v zdravstveni negi
- 62 Pogovor z ambasadorico Svita Joži Barbič
- 64 Vivamel z medicinskim kostanjevim medom

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 66 Perioperativna zdravstvena nega je v vaših rokah
- 69 Izzivi zdravstvene nege pri pacientih z motnjami uriniranja
- 71 2. šola za koordinatorja zdravstvene obravnave v Splošni bolnišnici Jesenice

IZ DRUŠTEV

- 73 DMSBZT Celje: Razpis za podelitev priznanja Srebrni znak za leto 2018 in naziv Častnega člana
- 73 SDMSBZT Koper: Razpis za podelitev Srebrnega znaka za leto 2019
- 74 SDMSBZT Koper: Slovesnost ob zaključku leta s podelitvijo jubilejnih priznanj
- 76 DMSBZT Novo mesto: 11. Dnevi Marije Tomšič – vloga zdravstvene nege pri sodobni prehranski terapiji
- 77 DMSBZT Ljubljana vabi: Od čuječnosti do meditacije
- 77 DMSBZT Ljubljana vabi: Akupresura in refleksna masaža stopal – nadaljevalna delavnica
- 77 DMSBZT Ljubljana vabi: ThetaHealing® - začetni seminar
- 78 DMSBZT Ljubljana, sekcija upokojenih vabi: Parkinsonova bolezen – ko se svet upočasni
- 78 DMSBZT Ljubljana, sekcija upokojenih vabi: O klopnem meningoencefalitisu
- 78 DMSBZT Ljubljana, sekcija upokojenih vabi na ogled naravnih znamenitosti in kulturne dediščine na Kočevskem
- 79 DMSBZT Ljubljana, sekcija upokojenih vabi na strokovno srečanje in druženje v Prekmurje
- 79 DMSBZT Maribor vabi na skupinske terapije medicinske hipnoze
- 79 DMSBZT Maribor vabi na predstavitevno predavanje o medicinski hipnozi
- 80 DMSBZT Maribor vabi na zvočne kopeli
- 80 DMSBZT Maribor vabi na srečanja »Razumeti sebe in graditi ljubeče in čuteče odnose«
- 80 DMSBZT Maribor vabi na srečanja »Za zdravje človeka in narave«
- 81 DMSBZT Maribor: 6. Božična zgodba pevskega zbora La Vita
- 82 DMSBZT Gorenjske: Ko se združi prijetno s koristnim
- 84 DMSBZT Gorenjske: Tečaj teka na smučeh

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 86 Dan zdravstvene šole Novo mesto

ŽIVIMO ZDRAVO

- 88 Izziv za resnično predrzne

90 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.**81 IZOBRAŽEVANJA**

Delo na Zbornici – Zvezi

◆
Anita Prelec

Januar ali prosinec je prvi mesec v gregorijanskem koledarju. Ime je dobil po rimskem bogu Janusu, ki je bog vrat in prehodov; pozneje tudi začetka in konca (leta). Izvirno slovensko ime za januar je prosinec, druga stara imena so: prosenec, prozimec, prezimec, zimec, lednik, snežnik, svečen, mali božičnik, prvnik, novoletnik, sredozimen, v prekmurščini sečen in tudi januar.

Tudi poimenovanja zimec in lednik sta na mestu, saj so v januarju povprečno najnižje temperature, tako tudi letos. Čas za zimske radosti starejših in mlajših! In seveda čas ponovoletnih zaobljub. Zaobljuba Zbornice – Zveze je bila, da bodo naše aktivnosti še naprej številčne, na različnih ravneh, z različnimi deležniki ... Pa pogledjmo, kaj je prinesel mesec januar.

9. januar

Izvedli smo evalvacijsko delavnico z vsemi nadzorovalci, ki so sodelovali pri strokovnih nadzorih s svetovanjem v letu 2018. Zdenka Kramar in Andrej Vojnovič sta predstavila zaključke nadzorov in učinkovitost izvedenih priporočil posameznih zavodov, ki so bili vključeni v nadzore. V nadaljevanju so udeleženci govorili o svojih opažanjih in predlagali rešitve za izboljšanje strokovnih nadzorov. V drugem delu srečanja so nadzorovalci sodelovali pri oblikovanju priporočil na predstavljenih ugotovitvah strokovnih nadzorov s svetovanjem. Na koncu srečanja so se prisotni strinjali, da se morajo strokovni nadzori nadaljevati in da je treba dobre prakse, ugotovljene pri nadzorih, širiti med druge izvajalce. Prav tako je bil eden izmed pomembnih zaključkov, da je namen strokovnega nadzora s svetovanjem usmerjen predvsem v izboljševanje zdravstvene in babiške nege.

Delovna skupina za nacionalne protokole tudi v letu 2019 ne popušča in sledi načrtanemu obsegu dela. Nekaterim na-

cionalnim protokolom je že potekla veljavnost in v skladu z navodili jih je treba prenoviti.

Sestal se je izvršni odbor Sekcije študentov v zdravstveni negi in babištvu, ki se je posvetil načrtom strokovnih srečanj v letu 2019. Idej je bilo ogromno!

Sestanka na NIJZ so se udeležili Jože Prestor, podpredsednik Zbornice – Zveze, mag. Branko Bregar, predsednik RSK ZBN in Andrej Vojnovič, pravna služba Zbornice – Zveze. Sprejeli so jih Nina Pirnat, direktorica, Tit Albreht, vodja Centra za zdravstveno varstvo, Metka Zaletel, vodja Zdravstvenega podatkovnega centra ter strokovni sodelavci NIJZ. Vsebina sestanka je bila vezana na izmenjavo podatkov iz registrov obeh institucij, za katere zdaj obstajajo pravne podlage, oblika poročanja o izvajalcih zdravstvene in babiške nege v Sloveniji, uvajanje negovalnih diagnoz v zbirke podatkov NIJZ in podpora pri uvajanju v prakso, tesnejše sodelovanje na področju zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje ter razvoja drugih preventivnih programov. Izmenjali so si tudi poglede na oblikovanje strategije razvoja zdravstvene in babiške nege in vsebinsko povezane prioritete NIJZ.

10. januar

S prevodom negovalnih diagnoz nove izdaje knjige je nadaljevala Delovna skupina za negovalne diagnoze pri RSKZNB.

Zasedala je komisija za zasebno dejavnost.

14. januar

Sestal se je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji.

Monika Ažman in Anita Prelec sta obiskali varuhinjo človekovih pravic Vlasto Nussdorfer. Ob zaključku 6-letnega mandata ji je predsednica izročila zahvalo Zbornice – Zveze za odlično sodelovanje in podporo urada.

15. januar

Potekala je 29. seja upravnega odbora. Uvodni del seje je bil slavnosten, saj smo se poslovili od poslovne sekretarke Bojane Bučar. Nato smo poročali o aktivnostih v decembru in prvi polovici januarja. Andrej Vojnovič je poročal o predlogu in strokovni utemeljitvi dveh specializacij, ki smo ju na Ministrstvo za zdravje poslali 31. 12. 2018, to sta specializacija s področja zdravstvene nege v onkologiji in hematologiji in specializacija s področja zdravstvene nege na domu

in v lokalni skupnosti. Člani upravnega odbora so pregledali realizacijo načrta dela v 2018 in podali predloge za načrt dela v 2019. S častnim pokroviteljstvom bomo podprli 11. študentsko konferenco UM s področja zdravstvenih ved z mednarodno udeležbo z naslovom »Raziskovanje študentov zdravstvenih ved prispeva k zdravju in razvoju sodobne družbe, ki bo 24. 5. 2019, in projekt Ustvarjalna zdravstvena nega Srednje zdravstvene šole Ljubljana. Monika Ažman je predstavila mednarodni projekt Svetovne zdravstvene organizacije in ICN Nursing Now. Anita Prelec je poročala, da smo bili uspešni na javnem razpisu za sofinanciranje periodičnih znanstvenih publikacij za leto 2019 in 2020.

16. januar

Predsednica Monika Ažman in izvršna direktorica Anita Prelec sta gostili novo predstavnico in vodjo Svetovne zdravstvene organizacije za Slovenijo dr. Aiga Rurane, ki je mandat nastopila januarja 2019. Seznanili sta jo s položajem medicinskih sester in babic v slovenskem zdravstvenem sistemu ter z izzivi, s katerimi se srečujejo vsakodnevno. Spregovorili so tudi o možnostih nadaljnjega sodelovanja in povezovanja.



Dr. Aiga Rurane, predstavnica Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji z vodstvom Zbornice – Zveze

17. januar

Zasedala je komisija za licenčno vrednotenje, ki se trenutno ukvarja z individualnimi vlogami izvajalcev.

Sestal se je izvršni odbor sekcije v socialnih zavodih.

Monika Ažman se je odzvala povabilu na srečanje predstavnikov sindikata UKCL, ki je bilo v Termah Zreče z naslovom Prihodnost slovenskega zdravstva.

Anita Prelec se je udeležila slovesnosti podjetja Tosama ob 10. obletnici Vivamela, obloge za kročnične rane s kostanjevim medom. S strokovnim prispevkom Globalna vloga medu v sodobni oskrbi ran je sodelovala kolegica Helena Kristina Halbwachs.

21. januar

Potekala je seja častnega razsodišča prve stopnje.

Sekcija medicinskih sester in babic usklajuje kompetence z novimi priporočili Svetovne babiške konfederacije, sprejetimi septembra 2018.



Helena Kristina Halbwachs med predavanjem o uporabnosti medicinskega medu

obolenja. Zbornica – Zveza je ponudila pomoč pri vključevanju medicinskih sester v ožje strokovno področje in ureditvi njihovega statusa v pravosodnem sistemu.

22. januar

Na drugem delovnem srečanju se je sestala delovna skupina za podobo izvajalcev zdravstvene in babiške nege. Raznovrstnost komisije, njihovih delovnih področij ter osebnih stališč in mnenj pomembno vplivajo na oblikovanje dokumenta, ki bo uporaben tako v kliničnih okoljih kakor tudi v izobraževalnih institucijah.

24. januar

Sestal se je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v enterostomalni terapiji.

25. januar

Na sestanek v prostore Zbornice – Zveze smo povabili predstavnike Uprave za izvrševanje kazenskih sankcij Ministrstva za pravosodje in aktiv zdravstvenih delavcev. Z veseljem smo spoznali aktivnosti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki delujejo v 9 zaporih po Sloveniji. Kologice so opozorile na kompleksnost zdravstvene nege pri zaprtih osebah, ki imajo poleg somatskih še pridružena nesomatska

28. januar

Sestal se je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji.

Na pobudo predsednice Zbornice – Zveze je na Ministrstvu za zdravje potekal sestanek o pomanjkanju zdravstvenega in negovalnega kadra za potrebe socialnovarstvenih zavodov in dolgotrajne oskrbe, zlasti profila bolničar-negovalcev. Odgovorni za to področje se bodo na to temo še sestali in predloge poslali tudi Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport.

30. januar

Potekala je 41. redna seja ORSD. Pregledali in potrdili so zapisnik 40. redne seje, ki je bila 16. 10. 2018, opravili pa tudi pregled realizacije sklepov. Monika Ažman je poročala o najnovejših aktivnostih Zbornice – Zveze in izzivih, s katerimi se srečuje. Anita Prelec je poročala o pripravah na kongres in svečano akademijo ter se

Predstavniki aktiva zdravstvenih delavcev Ministrstva za pravosodje na delovnem obisku na Zbornici - Zvezi



zahvalila vsem prisotnim za oddana poročila za leto 2018, prispevkih za almanah in aktivnostih predsednikov društev za uspešno izvedbo skupščine, ki bo 22. marca 2019. Ksenija Pirš je seznanila navzoče z novostmi glede oblikovanja prispevkov za Utrip.

Na pobudo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije se je predsednica Monika Ažman skupaj s sodelavkami udeležila sestanka, na katerem so navzoči izmenjali strokovna stališča o dopolnitvi pravil osnovnega zdravstvenega zavarovanja, s katerimi bi dopolnili pravice do medicinskih pripomočkov pri zdravljenju inkontinence.

31. januar

Sestal se je izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini.

Ker je ta številka dvojna, bo naše poročanje v naslednji številki še bolj obsežno. Hvala, ker nas spremljate v tiskani obliki, preko e-novic, spletne strani ali FB. Vse naše dejavnosti so usmerjene v izboljšanje položaja ne samo za vse vas, ampak tudi za naše uporabnike.



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

SPOŠTOVANE
KOLEGICE IN KOLEGI,

*iskrene čestitke ob 15. februarju,
dnevu operacijskih medicinskih
sester Evrope.*

*Letošnji moto dneva operacijskih
medicinskih sester Evrope je*
**»Operacijske medicinske sestre –
v nas je moč za spremembe«.**

*Cilj letošnje teme je spodbujanje
našega profesionalnega delovanja
in razvoj kompetenc za varno in
kakovostno oskrbo.*

*Zaupanje, strokovno in predano
timsko delo in odprta komunikacija
so ključni dejavniki za varno
zdravstveno obravnavo vseh,
ki jo potrebujejo.*

Sekcija MS in ŽT v operativni
dejavnosti





BELGIUM



BELGIUM



CROATIA



CYPRUS



CZECH REP.



DENMARK



ESTONIA



TURKEY

EUROPEAN PERIOPERATIVE NURSING DAY



FINLAND



THE NETHERLANDS



SWITZERLAND



SWEDEN



SPAIN



SLOVENIA



SERBIA



RUSSIA



PORTUGAL



POLAND



NORWAY



FRANCE



GREECE



HUNGARY



ICELAND



ISRAEL



Perioperative nursing We make the difference!

www.eorna.eu



ITALY



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

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v
anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji**

**OBVESTILO O VOLITVAH PREDSEDNIKA/CE IN
ČLANOV/IC STROKOVNE SEKCIJE MS IN ZT V
ANESTEZIOLOGIJI, INTENZIVNI TERAPIJI IN
TRANSFUZIOLOGIJI**

Strokovna sekcija MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji (v nadaljnjem besedilu: sekcija) pri Zbornici - Zvezi je na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice - Zveze, na svoji 12. redni seji 5. 10. 2018, sprejela sklep o razpisu volitve za štiriletno obdobje od 2019 do 2023 za predsednika/co strokovne sekcije in za člane/članice izvršnega odbora (8 mest).

Za mandatno obdobje 2019–2023 se voli:

1. **predsednika/co sekcije** (1 mesto),
2. **člane/ice izvršilnega odbora** (8 mest).

Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upošteva regijski in strokovni princip.

Kandidati pošljejo prijave na sedež volilno – kandidacijske komisije **do vključno 8. marca 2019** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija MS in ZT anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji - Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30A, 1000 Ljubljana. Volitve bodo izvedene **17. maja 2019** na seminarju strokovne sekcije.

**Celotno besedilo je objavljeno na spletni strani
Zbornice – Zveze v rubriki aktualna obvestila.**

Dejan Doberšek,
predsednik sekcije



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

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
v endoskopiji in gastroenterologiji**

**OBVESTILO O VOLITVAH PREDSEDNIKA/CE
STROKOVNE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ENDOSKOPIJI IN
GASTROENTEROLOGIJI**

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanju Zbornice – Zveze razpisuje strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji **volitve za predsednika oz. predsednico za naslednje štiriletno mandatno obdobje 2019–2023.**

Vloge pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilne komisije na naslov Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom »**Volitve Sekcija MS in ZT v endoskopiji in gastroenterologiji – Ne odpiraj!**«

Rok za oddajo kandidature je do **vključno 12. aprila 2019**. Volitve bodo izvedene maja 2019 na strokovnem srečanju sekcije.

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

Tatjana Gjergjek,
predsednica sekcije



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

Spoštovani,

v modulu e-Prijavnica na spletni strani Zbornice - Zveze smo spremenili logiko prijavljanja na izobraževanja. Dosedanje obvezno potrjevanje e-prijave s pomočjo prejete potrditvene e-pošte, je v primeru uspešne prijave nepotrebno. To pomeni, da sistem ob vnosu e-prijavnice avtomatsko prijavo tudi potrdi. Prejeta e-pošta je namenjena le preklicu udeležbe, oz. ponovni potrditvi prijave, če je slučajno prišlo do neuspešne potrditve prijave.

Primer sporočila ob uspešni prijavi:



Primer sporočila ob neuspešni prijavi – potrebna potrditev s pomočjo povezave v prejete e-pošti (kot je bilo to potrebno storiti do sedaj):





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

POJASNILO GLEDE OBVEZNIH VSEBIN STALNEGA STROKOVNEGA IZPOPOLNJEVANJA ZA IZVAJALCE ZDRAVSTVENE NEGE S SREDNJO POKLICNO IN STROKOVNO IZOBRAZBO

V zvezi s številnimi vprašanji o obveznih vsebinah strokovnega izpopolnjevanja za tehnike zdravstvene nege in bolničarje-negovalce na Zbornici – Zvezi pojasnjujemo, da je 19. 8. 2017 v veljavo stopila novela Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Uradni list RS, št. 92/06 in 42/17, v nadaljnjem besedilu pravilnik), ki določa **obvezno strokovno izpopolnjevanje** za vse zdravstvene delavce najmanj enkrat v sedmih letih iz posameznih obveznih vsebin.

Pravilnik v 5. členu določa, da se morajo zdravstveni delavci strokovno izpopolnjevati, in sicer:

- delavci z univerzitetno in visoko strokovno izobrazbo **najmanj 10 dni na leto** oziroma najmanj 30 dni na vsaka tri leta,
- delavci z višjo strokovno izobrazbo **najmanj 7 dni na leto** oziroma najmanj 21 dni na vsaka tri leta,
- delavci s srednjo strokovno izobrazbo in srednjo poklicno izobrazbo **najmanj 5 dni na leto** oziroma najmanj 15 dni na vsaka tri leta.

Najmanj **6 ur strokovnega izpopolnjevanja** se šteje za **en dan strokovnega izpopolnjevanja**.

Pravilnik pred sprejemom novele **ni podrobneje opredeljeval vsebin strokovnega izpopolnjevanja**, čeprav se je Ministrstvo za zdravje že v letu 2012 zavezalo, da bo omenjene vsebine podrobneje opredelilo z namenom zagotavljanja še višje kakovosti in strokovnosti zdravstvene obravnave.

Drugi odstavek 2. člena pravilnika vsebine strokovnega izpopolnjevanja **podrobneje opredeljuje** in določa, da strokovno izpopolnjevanje, poleg vsebin iz ožjega strokovnega področja, na katerem zdravstveni delavec opravlja svoje delo, obsega naslednje obvezne vsebine:

1. **zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika** v obsegu 6 ur,
2. **temeljni postopki oživiljanja** v obsegu 6 ur,
3. **kakovost in varnost v zdravstvu** v obsegu 6 ur.

Zdravstveni delavec se iz vsebin iz prejšnjega odstavka izpopolnjuje najmanj **enkrat v sedmih letih**.

Zaradi **slabega nivoja ohranitve teoretičnega znanja in praktičnih spretnosti** s področja oživiljanja, saj so raziskave pokazale, da se teoretično znanje in praktične sposobnosti izvajanja postopkov oživiljanja deloma **izgubijo v treh do šestih mesecih**, zdravstveni zavodi in izvajalci zdravstvene dejavnosti organizirajo tudi **krajša strokovna izpopolnjevanja** s področja **temeljnih postopkov oživiljanja na dve ali tri leti**.

Z uveljavitvijo novele pravilnika se pravica in dolžnost izvajalcev zdravstvene in babiške nege v zvezi s strokovnim izpopolnjevanjem, ki jim ga mora zdravstveni oziroma socialnovarstveni zavod ali drugi izvajalec zdravstvene dejavnosti omogočiti, **ne nanaša zgolj na dneve strokovnega izpopolnjevanja**, ki se jih mora izvajalec udeležiti vsako leto oziroma vsaka tri leta, kot jih določata pravilnik in določila Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/98, 73/98, 39/99 – ZMPUPR, 63/99, 73/00, 43/06 – ZKoliP, 60/08, 107/11, 40/12, 46/13, 46/17 in 80/18, v nadaljnjem besedilu: kolektivna pogodba), ampak novela pravilnika določa tudi **obvezne vsebine izpopolnjevanja**, ki se jih morajo vsi izvajalci zdravstvene in babiške nege udeležiti v obsegu najmanj 6 ur za posamezno obvezno vsebino, in to najmanj enkrat v sedmih letih.

Kolektivna pogodba v 57. členu še določa, da je izobraževanje za potrebe delodajalca **delovna obveznost**, zaradi česar se tako izobraževanje, če poteka med delovnim časom, **šteje v delovni čas**. V skladu z 59. členom kolektivne pogodbe zaposlenemu, ki se **izobražuje za potrebe delodajalca**, pripadajo **povračila stroškov**, povezanih z izobraževanjem, ki med drugim vključuje prevoz, kotizacijo, šolnine in stroške prehrane.

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.
Služba za javna pooblastila



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

Pojasnilo o priznavanju vsebine POKLICNA ETIKA ali ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA za obvezno vsebino ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA IN POKLICNA ETIKA

Na Zbornici – Zvezi smo prejeli vprašanje, ali se izobraževanje z naslovom POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE, ki traja 7 ur, priznava kot obvezna vsebina stalnega strokovnega izpopolnjevanja ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA IN POKLICNA ETIKA.

Pojasnjujemo, da Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 3/16 in 62/16, v nadaljnjem besedilu: pravilnik) v četrtem odstavku 17. člena določa, da za podaljšanje licence izvajalec v preteklem licenčnem obdobju zbere najmanj 70 licenčnih točk in ima opravljene vse obvezne vsebine stalnega izpopolnjevanja.

V skladu s prvim odstavkom 19. člena pravilnika se obvezne vsebine stalnega izpopolnjevanja v enem licenčnem obdobju nanašajo na:

- zakonodajo s področja zdravstva in poklicno etiko, v trajanju najmanj 6 ur;
- temeljne postopke oživljanja, v trajanju najmanj 6 ur;
- kakovost in varnost v zdravstvu, v trajanju najmanj 6 ur.

Za priznavanje stalnega strokovnega izpopolnjevanja kot obvezne vsebine ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA IN POKLICNA ETIKA v obsegu najmanj 6 ur mora izvajalec pridobiti vsebine s področja ZAKONODAJE S PODROČJA ZDRAVSTVA kot tudi vsebine POKLICNE ETIKE, ki so na podlagi tretjega odstavka 19. člena pravilnika podrobneje opredeljene v Navodilu za oceno ustreznosti programa stalnega izpopolnjevanja in določitev licenčnih točk za izvajalce zdravstvene ali babiške nege (v nadaljnjem besedilu: navodilo).

Pridobitev samo **posamičnega dela obvezne vsebine** zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika, se pravi samo ZAKONODAJE S PODROČJA ZDRAVSTVA ali samo POKLICNE ETIKE, čeprav strokovno izpopolnjevanje samo z zakonodaje s področja zdravstva obsega najmanj 6 ur oziroma samo s poklicne etike obsega najmanj 6 ur strokovnega izpopolnjevanja, **ne zadošča za priznavanje celotne obvezne vsebine** zakonodaja s področja zdravstva in poklicne etike, saj je iz **naslova obvezne vsebine** ter **vsebin**, ki so opredeljene v navodilu iz prejšnjega odstavka, jasno opredeljeno, da mora izvajalec skupno oz. kumulativno **pridobiti obvezne vsebine** tako s področja ZAKONODAJE S PODROČJA ZDRAVSTVA kot tudi s področja POKLICNE ETIKE.

Večina pooblaščenih organizatorjev strokovnih izobraževanj organizira obvezno vsebino ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA IN POKLICNA ETIKA v okviru enega strokovnega srečanja, ki skupaj traja najmanj 6 ur in se priznava kot obvezna vsebina ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA IN POKLICNA ETIKA.

Posamezni organizatorji strokovnih izobraževanj organizirajo bolj obširna ter poglobljena in ločena izobraževanja iz vsebin POKLICNE ETIKE v obsegu 6 ur in ločena poglobljena izobraževanja iz vsebin ZAKONODAJE S PODROČJA ZDRAVSTVA v obsegu 6 ur. V navedenem primeru mora izvajalec, kot smo že pojasnili, za priznavanje izobraževanja kot obvezne vsebine, pridobiti tako vsebine s področja POKLICNE ETIKE kot tudi vsebine s področja ZAKONODAJE S PODROČJA ZDRAVSTVA in se mora udeležiti obeh strokovnih srečanj v okviru katerih se podaja navedena obvezna vsebina.

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.
Služba za javna pooblastila



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

MNENJE O PREBRIZGAVANJU TRAJNEGA URINSKEGA KATETRA

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) je prejela vprašanje o priporočilih oziroma standardih o prebrizgavanju trajnega urinskega katetra.

Pojasnjujemo, da na področju urološke zdravstvene nege zavzemamo stališče, da se trajnega urinskega katetra (v nadaljnjem besedilu: TUK) **rutinsko ne prebrizgava**, razen v primerih, če se maši zaradi hematurije po vstavitvi TUK, po uroloških operacijah ali pri paliativnem zdravljenju.

V teh primerih se **postopek prebrizgavanja** opravi po **strogi aseptični metodi** (razkuževanje rok, sterilne rokavice, sterilna kompres, sterilni materiali, spiramo s sterilnimi tekočinami, pred dekonektiranjem cevne sistema razkužimo stik med katetrom in urinsko vrečko ...). Večina študij je potrdila, da je bakteriurija v povezavi s TUK neposredno vezana na nepravilno prekinitev zaprtega drenažnega sistema.

Zelo pomembno je, da se kateter menja po standardih in na časovni rok glede na material oz. po navodilih proizvajalca. Pacienti naj pijejo zadostno količino tekočine

(razen tisti z omejitvami). Podobna stališča so opisana tudi v smernicah Evropskega združenja uroloških medicinskih sester (EAUN): Evidence-based Guidelines for best practice in urological health care, Catheterization, Indwelling catheters in adults, Urethral and Suprapubic.

Za strokovno mnenje smo zaprosili tudi urologa prim. mag. Marka Zupančiča, dr. med., spec. urologa, predstojnika Oddelka za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki meni, da je prebrizgavanje TUK postopek, ki bi se praviloma moral izvajati redko, saj je sam po sebi povezan s povečanim tveganjem za retrogradni vnos bakterij in posledičen uroinfekt. Kot je seznanjen, strokovno utemeljenega standarda na tem področju ni. Prednost v primerih suma na zamašitev urinskega katetra ima vsekakor zamenjava katetra, prebrizgavanje bi po njegovem mnenju bilo alternativa v primerih hematurije, ki nastopi kmalu po vstavitvi urinskega katetra (v nekaj urah ali nekaj dneh), ko smo prepričani, da ne gre za zamašitev zaradi naslag, konkrementov oz. gnojave vsebine, kar pogosto vidimo ob trajnih oz. dolgotrajnih katetrizacijah. Če se že odločimo za prebrizgavanje urinskega katetra, je treba obvezno spoštovati principe sterilnega izvajanja samega posega.

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

2

Številka: 411-01-21/2018/2
Ljubljana, 18. 1. 2019

Predlog

Državni svet Republike Slovenije je na 14. seji 23. 1. 2019, v skladu z 98. členom Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15), obravnaval vprašanje državnega svetnika mag. Petra Požuna glede finančnih posledic implementacije 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K) ter na podlagi prvega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 95/09 – odl. US, 21/13 – ZFDO-F in 81/18 – odl. US) sprejel naslednji

S K L E P:

Državni svet Republike Slovenije podpira vprašanje državnega svetnika mag. Petra Požuna in Ministrstvu za zdravje predlaga, da vprašanje prouči in nanj odgovori.

Vprašanje državnega svetnika mag. Petra Požuna se glasi:

Na katerih podatkih oziroma izračunih temelji izjava ministra za zdravje na 13. seji Državnega sveta 12. 12. 2018, da bo za implementacijo 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K) treba zagotoviti 40 milijonov evrov?

Obrazložitev:

Državni zbor Republike Slovenije je Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-K) sprejel 19. 9. 2017, v razglasitev pa je bil zaradi postopkov v zvezi s pobudo za razpis naknadnega zakonodajnega referenduma posredovan 13. 11. 2017. V noveli zakona se je med drugim uredilo priznavanje kompetenc srednjih medicinskih sester za delo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre. S prehodno določbo 38. člena ZZDej-K se je tako medicinskim sestram, ki so zaključile izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je zadnji vpis potekal v šolskem letu 1980/1981, in so na dan uveljavitve ZZDej-K v zadnjih petnajstih letih najmanj dvanajst let pretežno, to je več kot 50 odstotkov delovnega časa, izvajale aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre v skladu s poklicnimi aktivnostmi in kompetencami v zdravstveni negi iz četrtega odstavka tega člena, omogočilo, da lahko nadaljujejo z opravljanjem teh aktivnosti in kompetenc na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre in za opravljanje teh aktivnosti in kompetenc v dveh letih od uveljavitve ZZDej-K pridobijo licenco iz sedmega odstavka 64. člena ZZDej.

S sprejetjem navedenih določb ZZDej-K se je zaključila 12-letna negotovost glede statusa in ohranjanja zaposlitve srednjih medicinskih sester, ki so bile formalno zaposlene na delovnih mestih srednjih medicinskih sester in ki so imele samo srednjo strokovno izobrazbo na področju zdravstvene nege, v praksi pa so več let opravljale naloge in aktivnosti, primerljive z nalogami in aktivnostmi diplomiranih medicinskih sester. Vsebina Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij je bila namreč v delu, ki se nanaša na poklicne kvalifikacije medicinskih sester, v nacionalni pravni red prenesena že z vstopom Republike Slovenije v Evropsko unijo, a v praksi nikoli ni zaživela na sistematičen način, v smislu jasne delitve kompetenc in opravil med diplomiranimi in srednjimi medicinskimi sestrami.

V 38. členu ZZDej-K je predviden večfazni postopek implementacije sprejetih sprememb, vključno z jasno opredeljenimi roki za sprejem aktov, nujnih za ureditev že več kot desetletje trajajoče problematike (prenovitev poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi; določitev delovnih mest diplomiranih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege v aktih o sistemizaciji delovnih mest).

Minister za zdravje je na 13. seji Državnega sveta 12. 12. 2018 v okviru točke *Predstavitev programa dela Ministrstva za zdravje* med odgovori na vprašanja državnih svetnic in svetnikov izjavil, da bo za implementacijo določb, zapisanih v 38. členu ZZDej-K, treba zagotoviti 40 milijonov evrov. Posledično se Ministrstvo za zdravje poziva k predložitvi podatkov oziroma izračunov, na podlagi katerih temelji navedena ocena finančnih posledic implementacije 38. člena ZZDej-K, ki je že dolgo pričakovana in nujna.

Državni svet Republike Slovenije predlaga Ministrstvu za zdravje, da vprašanje prouči in v skladu s četrtem odstavkom 98. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14 in 26/15) nanj v roku 30 dni odgovori.

New Delhi: Napredna praksa v zdravstveni negi je ključna pri celostnem uresničevanju zdravstvenih potreb ljudi



Izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, znan. svet., članica odbora direktorjev ICN

V New Delhiju je od 30. 11. do 1. 12. 2018 potekala mednarodna konferenca z naslovom »Nurses and Midwives for Universal Health Coverage«. Organizator je bila Indian Nursing Council (<http://www.indiannursingcouncil.org/>), pokrovitelj ICN (<https://www.icn.ch/>), konferenco je podprl Jhpiego (<https://www.jhpiego.org/>). Eno izmed ključnih sporočil konference je bilo, da je napredna praksa v zdravstveni negi ključna pri celostnem uresničevanju zdravstvenih potreb ljudi in univerzalnega zdravstvenega zavarovanja.

Indija ima 3 milijone medicinskih sester, 30 % teh je practical nurse/health care assistant (tehnic zdravstvene nege). Položaj v strukturi kadra je torej bolj ugoden kot v Sloveniji. Njihov cilj je vse visokostrokovne programe do leta 2020 spraviti na univerzitetno raven in vzpostaviti skupni register, ki je zdaj razpršen po številnih deželah Indije. Uspešno vzpostavljajo Advance Nurse Practitioner (Napredna praksa v zdravstveni negi, NPZN), pri nas žal še nimamo ustreznega prevoda, s katerim bi bili vsi zadovoljni, prav tako nimamo delovnega mesta v sistematizaciji zdravstvenih zavodov.

Konferenca sem se udeležila kot članica odbora direktorjev ICN. Na konferenci so bili ključni ljudje iz šolstva in zdravstvenega managementa, ministrstev, ki pokrivajo izobraževanje in zdravje. Veliko je bilo magistrskih in doktorskih študentov. Kot vabljen panelistka sem se pod naslovom **»Expanding the scope of professional practice for nurses«** osredotočila na tri področja za vzpostavitev NPZN v Sloveniji in v državah srednje in vzhodne Evrope, pri katerih imam v mislih predvsem postsocialistične države Balkana:

- Razumevanje in udejanjanje temeljnih elementov za vzpostavitev poklica je še vedno velika težava;
- Samo izobražen management zdravstvene nege lahko prevzame odgovornost za profesionalizacijo, razvoj delovnih mest za NPZN, storitve, ki so usklajene s potrebami in razvojem in temeljijo na dokazih;
- Pričakujeta se odgovornost in partnerstvo med nacionalnimi organizacijami, ki povezujejo medicinske sestre, managementom zdravstvene nege in fakultetami, da vzpostavijo nacionalno platformo za raziskave v zdravstveni negi in zdravstveni obravnavi, ki ne bodo medicinsko orientirane, temveč bodo pokrivalo celostne potrebe pacienta, zdravstva kot sistema in poklicev, ki delujejo pri celostni obravnavi zdravstvenih potreb ljudi. Volontersko delovanje na področju raziskav in razvoja in slaba povezanost med fakultetami in kliničnimi okolji ne bosta prinesli razvoja in delovnih mest za NPZN.

Udeležbe na mednarodnih prireditvah me vedno spodbudijo k razmišljanju o razvoju zdravstvene nege pri nas. Nekaj tega delim z vami v tem prispevku.

Slovenski zdravstveni sistem je v številnih kazalnikih primerljiv z državami EU in OECD. So pa nekatere podrobnosti, ki nam niso v čast, to sta predvsem izobrazbena struktura zaposlenih v zdravstveni negi in odsotnost NPZN, z izjemo referenčnih ambulant. Za zadnje ne smemo biti zadovoljni z doseženim. Pacienti potrebujejo celosten pristop strokovnjaka oz. strokovnjakinje s prepričljivim strokovnim znanjem, s sposobnostmi vodenja pogovora za spremembe v življenjskem slogu in svetovanjem na področju preprečevanja in obvladovanja bolezni. Zato je treba vzpostaviti izobraževanje na ravni strokovnega magisterija ali vsaj specializacije. Tako se tega lotevajo razvite države, v katerih družbi smo v EU in OECD.

O tem je na konferenci govoril tudi predstavnik SZO za to regijo, da se pričakuje velika aktivacija ustrezno izobraženih medicinskih sester za obvladovanje kroničnih bolezni in vseh razvad oziroma tveganih dejavnikov, ki so povezani z njihovim nastankom, kot so kajenje, alkohol, nezdrava hrana idr. Poudari tudi pomen dolgotrajne oskrbe, ki jo je treba dati v roke diplomiranih medicinskih sester na primarni ravni in jih podiplomsko izobraziti za to vlogo. SZO smatra medicinske sestre kot globalno delovno silo za obvladovanje kroničnih obolenj, kdaj jim bo ta kompetenca dejansko dana kot kompetenca pri njihovem delovanju v posamezni državi? Človek ima občutek, da ko predstavniki SZO govorijo o vlogi

zdravstvene nege v zdravstvenih potrebah sodobne družbe, da si zdravstveni politiki zamašijo ušesa in tega ne želijo slišati, še naprej dražijo zdravstvene storitve z vključevanjem zdravnikov tam, kjer to ni potrebo in s tem zmanjšujejo dostopnost do storitev in obravnave, ki bi jo lahko samostojno delale podiplomsko izobražene dipl. m. s. Še več, dovoliti je treba samostojno delo vseh zdravstvenih poklicev, zahtevati za to samostojno delovanje na napredni ravni kompetenc izobrazbo druge bolonjske stopnje, saj bo le to prineslo poleg izvajanja storitev tudi sistematično spremljanje, izboljševanje in razvijanje le teh. Saj to so temeljna znanja, ki jih dobi ma-

gister zdravstvene nege, fizioterapije, promocije zdravja idr. Usposobljen je za izvajanje na dokazih podprte prakse, kar je ključni element delovanja vsake stroke.

Razmisliti je treba, kje lahko zdravstveno obravnavo racionaliziramo, da bomo imeli vire za zdravstvene potrebe ljudi. Dan je bil primer, da v ZDA in Kanadi 70 % vseh anestezijskih izvajajo NPZN, ki so izobražene na tem področju (strokovni magisterij ali strokovni doktorat). Na ta način so storitve bolj dostopne ljudem in sistem ekonomsko vzdržen. Naziv doktor v zdravstvu ni namenjen samo zdravnikom, razviti svet zdravstva razume naziv doktor kot enega od zdravstvenih strokovnjakov, ki je lahko zdravnik, medicinska sestra, babica, farmacevt, fizioterapevt idr. Pri nas je ta naziv rezerviran izključno za zdravnike, tudi tiste, ki nimajo doktorata znanosti. To moramo spremeniti.



Utrinek s študenti magistrskega študija
(Fotografija: osebni arhiv)

Pri razvoju zdravstvene nege in babištva v Sloveniji se moramo zavedati dediščine postsocialističnih držav, to je močno srednješolsko izobraževanje v zdravstveni negi, ki ga v balkanski regiji nismo zmanjšali, tudi ko smo postali samostojne države. Tudi ko smo se pogajali za vstop v EU, nismo jasno prikazali, kakšno strukturo kadra imamo v zdravstveni negi in si nismo priznali, da mnogo tehnikov zdravstvene nege dnevno vstopa v kompetence dipl. m. s. Popravili smo študijske programe, jih natrpali z urami po EU Direktivi in razvili študij, ki glede na obremenitve študentov ni primerljiv z drugimi VS programi v državi in že samo število ur obveznosti študenta zahteva 4-letni program. K temu je pristopila že večina držav EU, smo ena izmed redkih držav, ki ima še triletno VS pro-



grame. Še vedno živimo v veri, da je dobro, da ima študent zdravstvene nege predhodno srednjo zdravstveno šolo, kar sploh ni zahteva EU Direktive, saj je za samostojno delo v poklicu potrebna visokošolska izobrazba, ki je tudi eden od temeljev razvoja poklica. Ne samo zdravstvene nege, temveč vseh poklicev in EU Direktiva opredeljuje izobraževanje za poklice v zdravstvu, ki so na visokošolski ravni (zdravnik, zobozdravnik, medicinska sestra, babica, farmacevt) in težko je razumeti, da se znotraj vrst zdravstvene nege pojavljajo vprašanja, zakaj se srednješolski programi ne priznajo kot izobraževanje po EU Direktivi. Direktiva govori o poklicih na ravni visokošolskega izobraževanja in samo za medicinske sestre si nekateri dovoljujejo za državo sredi EU, da je srednješolska izobrazba dovolj za zdravstveno nego. Trenutno imamo ministra za zdravje, ki mu zapisano ni tuje. V EU in tudi Indiji so vsa izobraževanja za Practical Nurse (Assistant Nurse, Health Care Assistant) na ravni dveletnega strokovnega izobraževanja na ravni kompetenc 4. ali 5. ravni Evropskega kvalifikacijskega okvira. Naši srednješolski programi imajo za dve šolski leti strokovnih izobraževalnih vsebin, vse drugo je splošno izobraževanje na ravni srednjih šol. To je pokazala tudi presečna raziskava med evropskimi državami in jasno je, da v tem izobraževanju ne gre za doseganje kompetenc, ki so v EU Direktivi (Braeseke, et al., 2013; Schäfer, et al., 2016). Zato je zelo težko razumeti, da aktualni minister ne loči med kompetencami srednješolskega in visokošolskega izobraževanja in se boji, da bi v sistemu bilo preveč dipl. m. s.

Da zaključim z napovedjo Svetovne banke do 2030, da zdravstvo je in postaja največja svetovna industrija in da poganja

Člani ICN odbora z gostiteljico, Indian Nursing Council (Fotografija: osebni arhiv)

gospodarstvo 21. stoletja. Obsega 8 trilijonov ameriških dolarjev, enak obseg ima le prehranska industrija, ostale industrije obsegajo mnogo manj (informacijska tehnologija 3,4 trilijona, nafta in plin 2, avtomobili 2, mediji 1,7, energija 1,4, obleka in oprema 1,4). Zato mora biti zdravstvenim delavcem zelo jasno, da gre za moč odločevalcev in da, čeprav medicinske sestre izvedejo 80 % storitev v zdravstveni obravnavi, še vedno nimajo moči odločanja o zdravstvenem sistemu in politiki, ne glede na to, kako so izobražene, usposobljene in koliko raziskav naredijo za koristi izboljšav celostne obravnave zdrave in bolne populacije. Do kdaj še?

Literatura:

Braeseke, G., et al., 2013. *Final report on the Project: Development and Coordination of a Network of Nurse Educators and Regulators (SANCO/1/2009) to the European Commission, DG SANCO. Contec GmbH, Bochum.*

Schäfer, W., Kroezen, M., Hansen, J., Sermeus W., Aszalos Z., Batenburg R., 2016. *Core Competences of healthcare Assistants in Europe (CC4HCA). An exploratory study into the desirability and feasibility of a common training framework under the Professional Qualifications Directive. European Commission, Brussels.*

Dobrodošli v Terme Čatež

UGODNOSTI za članice in člane Zbornice – Zveze



**DRUŽINSKI PAKET
V HOTELU TERME ******
**2 polpenzion + 3 dni kopanja
za dva odrasla**

+ 1 otrok do 13,99 let

+ 1 otrok do 5,99 let

Cena za družino:

278 € – 15 % popust za člane Zbornice – Zveze

= 236,30 € (v terminu: 1.2. – 31.3.2019)

KUPON



**SUPER POČITNICE
V HOTELU ČATEŽ *****

2 polpenzion + 3 dni kopanja

Cena za dva:

196 € – 15 % popust za člane Zbornice – Zveze

= 166,60 € (v terminu 1.2. – 31.3.2019)

Otrok do 11,99 let plača 50 % cene za odraslo osebo (na pomožnem ležišču).

Otrok do 5,99 let – brezplačno (brez ležišča).

KUPON



Podrobnejše informacije o ponudbah: www.terme-catez.si, „Vroča ponudba“

Doplačila: turistična taksa, prijavnina. Pogoji za uveljavljanje popusta v hotelu: predhodno potrjena rezervacija Term Čatež (E: info@terme-catez.si, t: 07 49 36 700); obvezna predložitve kupona iz revije Utrip na recepciji ob prihodu; popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze in njene/njegove ožje družinske člane; popusti se izključujejo.

Zimska Termalna riviera

V terminu 1.2.– 31.3.2019 nudimo članom Zbornice – Zveze celodnevno vstopnico za **KOPANJE V ZIMSKI TERMALNI RIVIERI** po ceni **11,50 €**

(redna cena vstopnice za odrasle: od 13,00 € do 17,00 €)

Ugodnosti lahko članice in člani Zbornice – Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice in osebne dokumenta na blagajni Termalne riviere ob nakupu celodnevne vstopnice za kopanje za člana. Enaka cena velja tudi za enega spremljevalca.

Več informacij na **info@terme-catez.si**
ali na telefonu: **07 49 36 000**.


terme čatež



3. februarja 1919 je kot skrbstvena sestra nastopila službo na Jesenicah Angela Boškin, prva šolana medicinska sestra na Slovenskem, zato bo leto 2019 potekalo v znamenju 100-letnice našega humanega poklica.

*Ponosni smo na jubilej,
zato bomo rubriko Iz zgodovine namenili*

spominom.

Želimo ohraniti dragocene zgodbe ljudi,
ki so verjeli v svoje poslanstvo in svoje delo posvetili skrbi za sočloveka.

Vabimo vas k sodelovanju.

Zapišite spomine na svoja poklicna leta,
zapišite zgodbe, ki ste jih slišali od starejših sodelavk
in povabite k sodelovanju svoje upokojene kolegice.

Vsaka zgodba šteje,
vsak zapis, ki ga bomo rešili pred pozabo, je dragocen.

Monika Ažman,
predsednica Zbornica – Zveze in uredniški odbor





Spomini operacijske medicinske sestre Ade Ličen



Marjeta Berkopec

Operacijska medicinska sestra Ada Ličen med delom
(Fotografija: avtor neznan, vir Ada Ličen)

Že več kot deset let tudi v Sloveniji 15. februarja obeležujemo dan operacijskih medicinskih sester Evrope. Zato smo se v tokratni številki podali na pot spominov z operacijsko medicinsko sestro Ado Ličen, ki je pustila viden pečat v slovenski perioperativni zdravstveni negi.

Ada Ličen se je leta 1935 rodila v Črničah, naselju v osrčju Vipavske doline. Oče, ki se je izučil za peka, je med vajeniško dobo kot prostovoljec pomagal pri Zelenem križu v Gorici v Italiji. Po vojni je najprej delal kot reševalec na reševalni postaji v Solkanu, pozneje pa je bil bolničar v vipavski bolnišnici. Prav obiski očeta v službi in spodbuda prim. Peršiča so vplivali na njeno odločitev, da se je po končani nižji gimnaziji v Ajdovščini leta 1950 vpisala na srednjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani. V času šolanja je tako kot druge učenke stanovala v internatu uršulinskega samostana poleg uršulinske cerkve sv. Trojice na Kongresnem trgu, kjer je bil tudi sedež medicinske šole. V spominu ji je ostal zelo strog režim življenja v času šolanja in bivanja v internatu. Ob prihodu so vsaki učenki dodelili posteljo, omaro, nočno omarico in pogosto so nadzorovali red v omarah. »Kadar ni bilo vse lepo zloženo, te je čakalo vse na tleh pred omaro, da so tudi ostale videle, kdo se ne drži pravil,« se spominja Ada. Dopoldne so imeli vaje na kliničnih oddelkih ljubljanske bolnišnice,

popoldne pa predavanja. Klinične predmete so poučevali na klinikah, splošne pa v šoli. Profesorji so bili strogi in ni bilo popuščanja, tako da šolanja niso zaključile vse vpisane gojenke. Tudi proste ure so bile strogo nadzorovane, pregledovali so, kako so skrbele za osebno higieno, se oblačile in pogosto so imele tudi nočne nadzore. Občasno so si lahko skupinsko, na stojšču, ogledale opero in ob nedeljah šle na popoldanski ples. Večernih izhodov niso imele in nobeni ni prišlo na misel, da bi prekršila hora legalis ob 19. uri, saj bi potem ostala pred vrati visokega obzidja samostana. V času šolanja je domače obiskala le dvakrat na leto. Po končani šoli je leta 1954 skupaj s kolegico Bernardko Fatur opravila še tečaj za instrumentarke. Obe sta marca 1955 nastopili prvo službo v bolnišnici na Golniku. V eni od bolnišničnih zgradb so jima dodelili podstrešno sobico, v kateri sta stanovali in bili lahko ves čas dosegljivi. Poleg dela v operacijski dvorani je bilo treba pomagati tudi na oddelku za pooperativo, na rentgenu in transfuzijski postaji, kjer je pač bila potreba.

Jeseni leta 1956 je prejela pismo staršev, da se bo v prostore stare šempetrške bolnišnice za kostno tuberkulozo, ki so jo preselili v Valdoltro, selila kirurgija iz Vipave, na novo pa bodo odprli otološki, ginekološki in pediatrični oddelk. Ada Ličen je poslala prošnjo in prejela odgovor otologa dr. Valentinčiča, da bosta obe s kolegico Bernardko Fatur sprejeti na novi otološki oddelk za delo v operacijski dvorani, še prej pa ju za mesec dni pošilja na usposabljanje v operacijsko dvorano na Otološko kliniko v Ljubljani. 1. 12. 1956 sta obe prišli v

ново službo in našli prazno bolnišnico, srečali sta samo čistilce v modro-belih črtastih haljah, skoraj kot zapornike. Na upravi bolnišnice so ju napotili v grajsko stavbo poleg bolnišnice, kjer je bilo skladišče. Tam sta dobili enako obleko kot čistilci in tudi zanju se je začelo čiščenje. Po uradnem odprtju bolnišnice so začeli opremljati oddelke. Z vso vnemo sta se obe kolegici lotili opremljanja otološke operacijske dvorane.

Generacija deklet, ki je bila leta 1950 vpisana na srednjo medicinsko šolo v Ljubljani. (Fotografija: avtor neznan, vir Ada Ličen)



Ker pa so odprli tudi ginekološki oddelek, so na upravi kmalu ugotovili, da si ob takem pomanjkanju medicinskih sester ne morejo privoščiti dveh šolanih medicinskih sester na istem oddelku.

Tako je Ada Ličen začela na novo postavljati in organizirati ginekološki oddelek ter izbirati pohištvo in vso opremo za oddelek in ambulanto. Za prve ginekološke operacije je dr. Brezigar, ki je v tistem času opravil specialistični izpit iz ginekologije (bil je prvi ginekolog v Šempetru), iz ljubljanske ginekološke klinike prinesel štiri instrumente (kar je imenoval »moj instrument«), druge instrumente in vse potrebno si je morala

Ada izposojati pri kirurških instrumentarkah, ki so prišle iz Vipave. Poleg vsega dela na ginekološkem oddelku je morala občasno v popoldanskem času pomagati tudi v kirurški operacijski dvorani, saj so redni operativni program izvajali tudi v popoldanskem času. Tako se je začela uvajati še na področju anestezije. Pogosto je sama ostala za anestezijo, takrat še z etrom. Kakšen mesec je delala tudi v laboratoriju, kamor so jo premestili tik pred porodom.

Septembra 1958 se je po treh mesecih porodniškega dopusta vrnila na delo, takrat je bila razporejena kot instrumentarka na kirurgiji. Spet se je začelo intenzivno učenje in pridobivanje novih znanj za širok delokrog v kirurških operacijskih dvoranah. Ada se spominja prvih šestih let kot izredno težkega obdobja, saj ji starejše kolegice, priučene bolničarke, ki so prišle iz vipavske bolnišnice, pri učenju niso bile v pomoč. Pogosto je bila prepuščena lastni iznajdljivosti. Dela je bilo veliko, instrumentarke so morale same pripravljati ves material za operacijske posege. V celotni bolnišnici je bil samo manjši avtoklav in material so sterilizirale za vso bolnišnico. Iz pralnice so v platnenih culah dobile oprano perilo. Vse komprese, operacijske rjuhe in kirurške plašče je bilo treba najprej pravilno zložiti, za operativni poseg so jih naložile v bobne, ki so jih sterilizirale v avtoklavu. Tudi obvezilni material so opran dobile iz pralnice in ga najprej razložile, potem pa spet zlagale zložence, delale tampone, navijale povoje. Uporabljene rokavice so najprej oprale, posušile, jih napihovale, da so ugotovile, ali so cele, in jih potem talkale, sterilizirale in spet uporabljale. Luknje na rokavicah so krpale z majhnimi »flickicami in gumilajzengo«. Že čisto pokrpane so bile še vedno dobre za operacije in preglede. Prav tako so prale, po po-



Prvi operativni poseg v novem COB je bila operacija kolka v 6. operacijski dvorani. Operater prim. dr. Ciril Šubic, asistent dr. Franc Koglot, instrumentarka Ada Ličen, 1983 (Fotografija: avtor neznan, vir Ada Ličen)

sebnem postopku namakale in spirale uporabljene infuzijske in transfuzijske sisteme ter jih spet sestavljale in pripravljale za vnovično uporabo. Kirurške instrumente so prekuhavale v kotličku. Mrežo je bilo treba s posebnimi prijemalkami vzeti iz vrele vode in jo prenesti na sterilno prekrito mizo za instrumente. Če je instrumentarka pozabila dodati na mrežo kakšen instrument, ki ga je kirurg potreboval, ni bilo prijetno, saj je to pomenilo dodatno čakanje za prekuhanje tega instrumenta. Najteže je bilo z dreni in gumijastimi cevmi za aspirator, mimogrede je kakšen dren pogledal čez rob – in postopek prekuhanja je bilo treba ponoviti. V tem obdobju je Ada Ličen redno dajala tudi anestezijo, za kar ji je pripadal dodatek pri plači. Dodatek za anestezijo ima na plačilni listi še leta 1968. Za anestezijo je tudi dežurala. V dežurni službi so morale instrumentarke opravljati tudi delo višje medicinske sestre na kirurškem oddelku in ambulanti.

Leta 1964 je najprej nadomeščala vodilno instrumentarko, pozneje pa prevzela vodenje oddelka in postala glavna instrumentarka. Ob delu je uspešno zaključila višjo šolo. Ves čas jo je gnala želja po napredku in izboljšavah v operacijski zdravstveni negi, žal pa ni bilo nikakršne literature. O tem, kje bi lahko pridobila ustrezna znanja, je govorila s prim. dr. Poljšakom, predstojnikom kirurškega oddelka, ki ji je pomagal pri strokovnem obisku Ortopedske klinike v Ljubljani. Ada Ličen pove, da je bil to zanjo popolnoma nov svet, saj so tam že uporabljali komplete za posamezne operativne posege,



Med operativnim posegom, desno Ada Ličen
(Fotografija: avtor neznan, vir Ada Ličen)

imeli sterilno zavite sete in mreže z instrumenti. Vida Milčinski, takratna glavna instrumentarka Ortopedske klinike, ji je v enem tednu resnično pokazala celoten proces dela in ji odprla vrata tudi v Sanolabor, da jih je Ada lahko potem neposredno poklicala, ko je bilo treba naročiti kirurške instrumente in material. Včasih so tudi po več mesecev čakali na naročilo in pogosto so prav prijateljske vezi med glavnimi instrumentarkami pomagale, da so s posojanjem materialov med ustanovami lahko zagotovile nemoteno delo.

V danih pogojih je skušala v operacijsko delovno okolje uvesti čim več izboljšav, ki so se kljub občasnemu negodovanju sodelavcev vedno izkazale za dobre rešitve. Uvedla je nov režim za preoblačenje in preobuvanje pred vstopom v operacijsko dvorano, s črto na hodniku je dala označiti čisto in nečisto cono. Dojemljiva za novosti je na strokovni ekskurziji v tujini opazila torakalne plašče (imajo sterilno pokrit hrbet), ki jih pri nas še niso poznali. Njeno idejo so uresničili v tovarni delovnih oblačil Prevent v Mislinji. Na upravi bolnišnice ji je celo uspelo dokazati stroškovno učinkovitost oblikovanja skupine za pripravo materialov (pranje, priprava in sterilizacija rokavic, steklenih brizgalk, igel) za celotno bolnišnico; ta je delovala v okviru lekarne. S tem je bil postavljen zametek za novo centralno sterilizacijo. Njene organizacijske sposobnosti in široko strokovno znanje so izkoristili tudi v projektni skupini za novogradnjo oz. nadaljevanje gradnje več let stoječega skeleta Splošne bolnišnice »dr. Franca Derganca«

v Šempetru pri Novi Gorici. Čeprav je bila edina medicinska sestra v skupini, je bila vztrajna pogajalka pri strokovno utemeljenih zahtevah glede materialov in opreme. V času priprave za delo v novih operacijskih prostorih se je organizirala centralna instrumentarska služba, ki je združila kirurške, ginekološke in otološke instrumentarke. Leta 1977 je tako postala glavna instrumentarka bolnišnice. Centralna instrumentarska služba je v začetku dobro delovala, sčasoma pa so se začele pojavljati težave z razpisom dežurne službe. Ker je vodstvo ni podpiralo, ko je opozarjala na težave, je vedno dosledna in načelna do sebe in sodelavcev odstopila z vodilnega mesta in za dve leti sprejela nov izziv v poklicu, delo na dializi.

Tik pred selitvijo v nove prostore centralnega operacijskega bloka leta 1983 je na prošnjo direktorja bolnišnice spet prevzela mesto glavne operacijske medicinske sestre in v enem letu uspešno izpeljala projekt selitve in zagon dela v novih prostorih. Centralni operacijski blok je bil za tiste čase najsoodnejše opremljen in organiziran.

Ada je najraje instrumentirala pri travmatoloških operativnih posegih. Ker ji je bila tehnika blizu, je znala poprijeti za prave instrumente in pogosto sama odpraviti tudi napake pri operacijskih mizah. Na tem delovnem mestu je delala do upokojitve leta 1990. Po upokojitvi pa je še dve leti delala kot predstavnica Sherwooda.

Vse od ustanovitve Sekcije operacijskih medicinskih sester je v njej aktivno delovala in jo uspešno vodila v obdobju od leta 1983 do 1987. O njenem delovanju pričajo številna objavljena poročila, v katerih najdemo podatke o različnih dejavnostih strokovne sekcije. Upravičeno je ponosna na organizacijo prvega jugoslovanskega tečaja za medicinske sestre v endoskopiji, ki je bil leta 1986 pod njenim vodstvom organiziran v Novi Gorici.

Ada Ličen je za svoje neprecenljivo strokovno delo prejela številna priznanja. Leta 1976 je prejela odlikovanje predsednika SFRJ – medaljo dela. Leta 1981 ji je bolnišnica podelila priznanje za delo pri izgradnji SB Nova Gorica. Leta 1979 in 1995 je prejela priznanje Sekcije operacijskih medicinskih sester. Leta 2001 ji je srebrni znak podelilo DMSBZT Nova Gorica.



31. januar – svetovni dan brez cigarete: Vi ste Sprememba



Sneža Ulčar, dr. med., specialistka interne medicine, pulmologinja

Po prebiranju člankov povezanih s kajenjem sem ugotovila, da je kajenje med zdravstvenimi delavci pereč problem. Predvsem zaradi stresnega in odgovornega dela v medicini pa tudi zaradi strahov, tesnobe, depresije in stisk, ki jih doživljajo zdravstveni delavci, ko se soočajo z vsemi čustvi, bolečinami, boleznimi in trpljenjem bolnikov in njihovih svojcev. Presenetljivo je dejstvo, da je večina zdravstvenih delavcev začela kaditi okoli 20. leta starosti – v letih, ko so pričeli z delom v zdravstvu, povod za kajenje pa je lahko bila obremenitev in stresno delo.

Kako ste Vi lahko Sprememba?

Vabim vas, da berete počasi in ob branju ozaveščate svoja čustva, misli, občutke, prepričanja. Spremenili jih boste lahko takrat, ko jih boste ozavestili. Ni namen ta, da vam dam odgovore, temveč da jih globoko v sebi poiščete sami. Le tako bo sprememba lahkotnejša in hitrejša.

Kako stres sproščati? In kako zmanjšati čustvene in drugačne stiske, da sploh ne bi bilo treba posegati po cigareti? Kaj bi lahko tukaj spremenili, kako bi lahko bili drugačni in kako bi lahko delali drugače? Kaj bi bilo tu treba spremeniti, da bi delo v medicini postalo lahkotnejše, da ne bi prevzemali stisk, bolečin in trpljenja bolnikov nase? Kako zmanjšati stres v našem poklicu? Kako odvzeti težo problemov? Kako zmanjšati kajenje med zdravstvenimi delavci, na kakšen način in kako olajšati odvajanje od kajenja in kaj vse lahko tu vključimo?

Kaj če vključimo v svoj vsakdanjik hvaležnost zase in svoje telo? Kakšne spremembe se lahko potem zgodijo?

S tem, ko vzpostavljamo hvaležnost do svojega telesa, ga vedno bolj zaznavamo, vedno bolj smo v komunikaciji z njim in prepoznavamo, kaj si resnično želi. Telo postane naš partner, začnemo uživati s telesom, vse ga lahko vprašamo, kaj si želi piti, jesti, obleči, ali si sploh želi kaditi? Kajti telo je vse življenje z nami in je dragoceno, brez njega nas ne bi bilo tukaj. Vsak trenutek, vsak dan znova imamo moč izbire. Kaj

bi bilo treba narediti, da bi čim manj zdravstvenih delavcev in čim manj ljudi nasploh kadilo? Kakšne spremembe bi bile potem možne?

Poskušajmo zaznati, kakšne spremembe bi bile možne in ali smo pripravljeni imeti te spremembe? Je zdaj čas za spremembe, da vsi skupaj stopimo iz cone udobja ali pa iz cone "neudobja", iz česar koli, da začnemo delovati drugače – iz hvaležnosti in nežnosti. Ko začnemo delovati iz hvaležnosti in nežnosti, se strahovi, žalost, anksioznost in tudi zasvojenost odstranjujejo iz našega sveta. Jeza, srd, bes, žalost bodo odpadli in vedno manj bo potrebe po cigaretah, alkoholu ...

Na ta način lahko vstopimo v popolnoma nov svet, svet čarobnosti, lahkotnosti, hvaležnosti.

In kaj bi to ustvarilo v naši čarobni Sloveniji? Kaj je še mogoče? In kako je lahko še boljše kot to?



Sneža Ulčar, dr. med., specialistka interne medicine in pulmologinja, ima dolgoletne izkušnje in široko internistično znanje s sposobnostjo diagnostike obravnave telesa kot celote ter povezovanja medicinskega znanja z drugimi znanji. Je certificirana facilitatorica Access Consciousness-a in v tem sklopu izobražuje ter poučuje ljudi o lahkotnem, radostnem, zdravem načinu življenja na delavnicah in seminarjih, kot so: Access Bars, Temelji, Telesni procesi, Facelift, Pravi glas za Tebe, Igranje s čarobnimi možnostmi.



Jasmina Kamenčič Germek, Služba za zdravstveno varstvo predšolskih otrok

Kronične nenalezljive bolezni sodijo med vodilne vzroke smrti in prezgodnje umrljivosti ter povzročajo do kar 80 % vseh smrti. Zaradi dolgotrajnega poteka in pogosto hude prizadetosti povzročajo tudi veliko družbeno breme. Med najpomembnejše kronično nenalezljive bolezni na našem območju se uvrščajo bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen, kronične pljučne bolezni in rak.

Omenjene bolezni zmanjšujejo kakovost življenja obolelih in so najpogostejši vzrok umrljivosti. Z zdravim načinom življenja ter življenjem v zdravem okolju lahko zmanjšamo tveganje za nastanek in upočasnimo napredovanje naštetih kroničnih nenalezljivih bolezni. Glavni namen vseh izvajalcev na področju zdravja, zdravega življenjskega sloga je povezovanje vseh možnih aktivnosti z željo preprečiti naraščanje kroničnih nenalezljivih bolezni in zmanjševati neenakosti v zdravju.

Dejavnike tveganja, kot so nezdrava prehrana, telesna nedejavnost, čezmerna telesna teža, debelost, kajenje, škodljivo pitje alkohola, stres, je treba sistematično odkrivati in preprečevati, predvsem pa pomagati vsem, da razvijejo zdrav življenjski slog in večje samozadovoljstvo.

Ravno v ta namen bomo v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor 7. aprila 2019, ob svetovnem dnevu zdravja, organizirali TEK ZDRAVJA. Poslanstvo Zdravstvenega doma Maribor, preko ambulant družinske medicine, Centra za krepitev zdravja in drugih pomembnih členov našega zavoda je motivirati uporabnike naših storitev in splošno populacijo nasploh k aktivnejšemu življenjskemu slogu, h krepitevi zdravja z izvajanjem aktivnosti za preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni.

V tem času se namreč poslavlja zimski čas, začenjajo se dejavnosti na prostem in s tekom zdravja želimo spodbuditi ljudi h gibanju na prostem, rekreativni tek pa je zaradi svojih značilnosti dostopen široki množici ljudi, med katere prav gotovo sodi preprosta in zaradi tega tudi cenovno ugodna oprema.

Tek je resnično ena izmed najboljših in najcenejših načinov telovadbe. Izboljšuje vaše fizično in psihično stanje telesa. Poleg tega pa se med tekom sprošča hormon serotonin, ki ga bolje poznamo pod imenom "hormon sreče". Spodbuja delovanje srčno-žilnega sistema in ga s tem krepi, krepi tarčne organe (srce, možgani, ledvice), krepi imunski sistem in pomembno vpliva ne le na preprečevanje nastanka oziroma na skrajšanje trajanja okužb, temveč tudi na boljši imunski sistem v smislu preprečevanja nastanka rakastih obolenj. Krepi delovanje črevesnega delovanja, peristaltike in tako izboljšuje prebavo. Krepi dihalni sistem in spodbuja vzorce pravilnega dihanja, ki ne nazadnje vplivajo tudi na usklajeno delovanje osrednjega živčnega sistema, hormonskega sistema in znova imunskega in srčno-žilnega sistema.

Pričakujemo od 600 do 900 tekačev, od mladostnikov do odraslih, prav tako pričakujemo, da se bodo v velikem številu teka udeležili zaposleni v zdravstvenih ustanovah (zdravstveni dom, UKC Maribor, Mariborske lekarne, NIJZ OE MB), kot tudi zaposleni v zdravstvenih ustanovah drugih območnih regij, ki bi s svojim zgledom poslali jasno sporočilo.

Na Tek zdravja se lahko prijavite na spletni strani <http://tek-zdravja.si>, kjer je mogoče dobiti vse informacije.

Na glavnem prizorišču bodo stojnice s predstavitvami delavnic Centra za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Maribor ter predstavitev pokroviteljev dogodka. Med prireditvijo se predvideva organizacija delavnice priprave zdravega obroka s podporo Srednje šole za gostinstvo in turizem Maribor.

Pokažimo, da smo tudi mi aktivni! Vljudno vabljeni!

6. mednarodni kongres in 10. obletnica IMRUA

Marko Kukovec



Dr. Patric Lausch je ameriški zdravnik madžarskih korenin. Vsako poletje se iz ZDA vrne na Madžarsko, kjer dela kot zdravnik na motorju. Nekega dne se mu je porodila zamisel, da bi vse zdravnike, reševalce in gasilce združil v skupno svetovno organizacijo. Združeni v organizacijo bi si lažje delili izkušnje, znanje in predloge za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe na terenu.

Naj omenim, da je dr. Lausch velik avanturist in popotnik. Prepotoval je ves svet in tako navezal stike z zdravniki in reševalci širom sveta. Predstavil je svojo idejo o svetovni organizaciji in predlagal, da se srečamo na 1. kongresu v madžarskem mestu Pecs. Tako smo se poleti 2009 na kongresu zbrali predstavniki Madžarske, Slovenije, Velike Britanije, Nemčije, Avstrije, ZDA, Hongkonga in preko video konference še predstavniki Avstralije. Na tem kongresu smo ustanovili svetovno organizacijo IMRUA oziroma International (firefighters & EMS) Motorcycle

Uradni logotip 6. svetovnega kongresa IMRUA ob 10. obletnici (Avtorja Marko Kukovec in Vitka Vujanovič)

Response Unit Association, katere ustanovni člani smo tudi predstavniki reševalcev na motorju iz Slovenije.



Dr. Patric Lausch



Iz meseca v mesec in iz leta v leto se je IMRUA širila. Pridruživilo se je vedno več članov iz vedno več držav. Danes ima IMRUA več kot 2000 članov iz kar 43 držav, ta številka pa se viša vsak dan. Vsaki dve leti se člani zberemo na kongresu, ki je vedno organiziran v drugi državi. Leta 2011 je bil 2. kongres v Sloveniji. Na tem kongresu smo prvič volili širši upravni odbor IMRUA. Kot predsednik je bil potrjen dr. Lausch. Tudi Slovenci smo dobili svojega predstavnika. Na mesto podpredsednika je bil izvoljen Marko Kukovec. 3. kongres je bil leta 2013 v Nemčiji, 4. leta 2015 na Nizozemskem in 5. leta 2017 na Poljskem. Vmes smo leta 2014 praznovali 5. obletnico v Luksemburgu. Vsa ta leta je bil kot predsednik izvoljen Patric Lausch kot podpredsednik pa Marko Kukovec. Na zadnjem kongresu so bili izvoljeni tudi trije novi sekretarji, in sicer Nico Tonjes iz Nizozemske, Yves Marx iz Luksemburga in Ken Larsen iz ZDA.

Na kongresu na Poljskem se je odločalo o organizatorju naslednjih dveh kongresov, 6., ko se bo praznovala tudi 10. obletnica IMRUA in nato še 7. Za jubilejni kongres so kandidirale Nemčija, Grčija, Hrvaška, Luksemburg in Slovenija. Upravni odbor IMRUA je kot organizatorja 6. svetovnega kongresa soglasno potrdil Slovenijo in Nemčijo kot organizatorja 7. Svetovnega kongresa.

1. ustanovni kongres IMRUA, Pecs, Madžarska

Tako letos od 25. do 27. aprila reševalci na motorju iz Maribora, Ljubljane in Kopra v sodelovanju z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije ter Sekcijo reševalcev v zdravstvu v Mariboru organiziramo kongres IMRUA 2019. Kongres ne bo poseben samo zaradi 10. obletnice, ampak tudi zato, ker prvič pričakujemo približno 300 udeležencev iz vsega sveta. Tako bodo na kongresu prisotni zdravniki, reševalci in gasilci na motorju iz Evrope, ZDA, Kanade, Čila, Hongkonga, Pakistana, Irana, Avstralije in številnih drugih držav. Prav tako bo letošnji kongres odprt za druge udeležence, ki niso člani IMRUA in ne opravljajo svojega dela na reševalnih motorjih. Prijavite se lahko reševalci, zdravstveni tehniki, medicinske sestre, diplomirani zdravstveniki, diplomirane medicinske sestre, zdravniki, gasilci, vojaki in vsi, ki želite nadgraditi svoje znanje, hkrati pa spoznati delo reševalcev na motorju. Temu je prilagojen program kongresa, saj bodo predavanja in vaje z aktualno tematiko v povezavi z našim delom. Predavatelji so strokovnjaki s svojega področja iz Slovenije in tujine. Uradni jezik kongresa je angleščina. Na kongresu si boste lahko ogledali reševalne motorje in opremo iz Slovenije in tujine.



Vrnitev slovenskih reševalcev na motorju s 5. kongresa IMRUA v Gdansk, Poljska



Marko Kukovec

Program kongresa lahko najdete na spletni strani www.imru-slovenia.eu, kjer lahko tudi potrdite svojo udeležbo. Kotizacija znaša 110 €, prijave pa se zaključijo 1. aprila 2019. V ceno kotizacije so vključena predavanja, udeležba na 3 izbranih delavnicah, kosila, večerje in pogostitve (coffee break) med odmori.

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj in vrednotenja za licenčne točke pri Zbornici – Zvezi in Zdravniški zbornici.

Število udeležencev je omejeno, zato pohitite in si zagotovite prosto mesto.

*Organizatorji letošnjega kongresa:
Reševalci na motorju iz Slovenije, Zbornica
zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih
sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Slovenije ter Sekcija reševalcev v zdravstvu*

Vljudno vabljeni.



DAY 1.		25. 4. 2019	
10:00 - 12:00	<i>Traffic safety for primary school children</i>		Leon Štukelj square
12:00 - 16:00	<i>Program for High school children and Motorcycle clubs (Polygon - safe riding & CPR workshops)</i>		Leon Štukelj square
12:00 - 16:00	<i>Registration of participants - IMRUA members</i>		Leon Štukelj square
12:00 - 17:00	<i>Gathering, presentation of MRU's, polygon</i>		Leon Štukelj square
18:00 - 20:00	<i>Round table - debate about MRUs and problems worldwide</i>		Hotel City
20:10 - 20:30	<i>Opening of the 6th IMRUA Congress</i>		Hotel City
20:30 -->	<i>Opening dinner with special guest & live music: Flying sticks</i>		Hotel City

DAY 2.		26. 4. 2019	Lecturer:
7:00 - 7:45	<i>Registration of participants - others</i>		
7:45 - 8:00	<i>Grand opening of the Congress and speech</i>		
8:00 - 8:15	<i>Volunteer firefighters - first responders</i>		Denis Vihar - Slovenia
8:20 - 8:35	<i>Cooperation between firefighters and paramedics</i>		Primož Osojnik - Slovenia
8:40 - 8:55	<i>Motorcycle firefighter</i>		Milan Ročak - Croatia
9:00 - 9:15	<i>Forest MRU in Portugal</i>		Paulo Jorge Vitoria - Portugal
9:20 - 9:35	<i>Motorcycle safety system</i>		dr. Vladimir Jevtić - Serbia
9:35 - 9:50	<i>Discussion</i>		
9:50 - 10:05	<i>Coffee break</i>		
10:10 - 10:25	<i>Resuscitation of baby child</i>		dr. Dejan Kupnik - Slovenia
10:30 - 10:45	<i>AMOK situation</i>		Matej Mažič, Jure Nežmah - Slovenia
10:50 - 11:05	<i>Approach to injured patient in prehospital setting using ITLS principles</i>		Anton Posavec - Slovenia
11:10 - 11:25	<i>Medical care of shooting wounds</i>		Zlatko Kvržič - Slovenia
11:30 - 11:45	<i>Practical comparison of hemostatics</i>		dr. Yaroslav Vus - Ukraine
11:45 - 12:00	<i>Discussion</i>		
12:00 - 13:00	<i>Lunch</i>		
13:15 - 15:00	<i>Polygon Maribor (basic)</i>		group 1
13:15 - 17:00	<i>Polygon Vransko (advanced)</i>		group 2
13:00 - 18:00	<i>Rescue tour across the old city center</i>		group 3
15:30 - 18:00	<i>Rescue tour across the old city center</i>		group 1
18:00 - 19:00	<i>Rescue tour across the old city center</i>		group 2
20:00 -->	<i>Dinner with live music</i>		Hotel City - terrace

DAY 3.	27. 4. 2019	Head of modules, practical exercises:
8:10 - 8:25	<i>Begining of MRU in Slovenia</i>	Robert Sabol - Slovenia
8:30 - 8:45	<i>Bus Ambulancia</i>	Marcelo Galleguillos Yañez - Chile
8:50 - 9:05	<i>Organization of the emergency service of Canton Sarajevo</i>	dr. Amela Komilija - Bosnia & Hercegovina
9:10 - 9:25	<i>Hellenic National EMS MRU's: Where we came from, where we want to go</i>	Kiriakos Sidiropoulos - Greece
9:30 - 9:45	<i>From the idea of the rescue motorcycle in 1982 in Salzburg to today worldwide success and the IMRUA / Review - present time - future</i>	dr. Vladimir Jevtić - Serbia
9:45 - 10:00	<i>Discussion</i>	
10:00 - 10:15	<i>Coffee break</i>	
10:20 - 10:35	<i>A day in the life of a Sydney MRU paramedic</i>	Paul Smith - Australia
10:40 - 10:55	<i>CG rythems</i>	dr. Matej Strnad - Slovenia
11:00 - 11:15	<i>Itrasound on the field</i>	dr. Gregor Prosen - Slovenia
11:20 - 11:35	<i>Emergency medical dispatch service in Slovenia</i>	Andrej Fink - Slovenia
11:40 - 11:55	<i>Surfing on the high-tech wave - Building a tech-savvy ambulance service</i>	dr. Csato Gabor - Hungary
11:55 - 12:10	<i>Discussion</i>	
12:10 - 13:10	<i>Lunch</i>	
13:30 - 16:30	<i>Motorcycle ride & visit of pediatric hospital</i>	
17:00 - 18:30	<i>AMOK situation - terrorist attack</i>	Emergency medical, SWAT, firefighters,...
19:30 - 20:30	IMRUA annual assembly for all IMRUA members	
20:30 -->	Gala Dinner - Celebrating 10th anniversary - live music	Hotel City - terrace

DAY 4.	28. 4. 2019
8:00 - 12:00	<i>Departure ... or ...</i>
9:00 - 19:00	<i>Tour around Slovenia (optional)</i>



Obvestilo
Spoštovani,
naslednja številka Utripa
izide v začetku aprila 2019.

Prispevke sprejemamo
do 20. marca.

Uredništvo



Preprečevanje diskriminacije

Pravno varstvo oseb oziroma pacientov pred diskriminacijo v zdravstvenih ustanovah in dolžnosti zdravstvenih delavcev



Jani Toplak, univ. dipl. pravnik, odvetnik,
zaposlen pri odvetnici Mojci Veljkovič

Uvod

Pravice in dolžnosti pacientov in zdravstvenih delavcev v zvezi s pravnim varstvom pred diskriminacijo so urejene v različnih pravnih virih, kot so Ustava RS, Zakon o uresničevanju načela enakega obravnavanja (ZUNEO), ki je bil veljaven do 24. 5. 2016, Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), Zakon o varstvu pred diskriminacijo (ZVarD), Obligacijski zakonik (OZ), Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, sodna praksa ter drugi.

V prispevku se bo avtor prispevka dotaknil tudi najnovejše sodne prakse v zvezi z diskriminacijo oseb, ki so okužene z virusom HIV, pri kateri je sodeloval kot pooblaščenec diskriminirane osebe oziroma pacienta. Leta 2018 je namreč prišlo do pomembnega mejnika pri pravnem varstvu oseb, okuženih z virusom HIV, saj je sodišče pravnomočno odločilo, da je bilo dejanje zdravstvenega delavca protipravno, ko je zdravstveno obravnavo pacienta zavrnil iz razloga ene od osebnih okoliščin pacienta oz. okužbe z virusom HIV. S tem je pacienta nedopustno diskriminiral, prizadel v njegovih osebnostnih pravicah ter ji povzročil nematerialno škodo v obliki duševnih bolečin.

Protipravna zavrnitev zdravstvene obravnave

Višje sodišče v Mariboru je s sodbo, opr. št. I Cp 494/2018 z dne 10. 7. 2018 (1) zavrnilo pritožbo tožene stranke in potrdilo ter podprlo zaključek prvostopenjskega sodišča ter odločilo, da je prvostopenjsko sodišče pravilno zaključilo, da je tožena stranka zdravljenje tožeče stranke v zobozdravstveni ordinaciji zavrnila zaradi okužbe s HIV ter s tem ravnala protipravno, saj je tožečo stranko diskriminirala, ker ji zaradi zdravstvenega stanja ni omogočila pravice do enake obravnave pri zdravstveni oskrbi, v vzročni zvezi s tem pa je tožeči stranki nastala nepremoženjska škoda v obliki duševnih bolečin, ki so se manifestirale z občutki užaljenosti, ponižanosti in prizadetosti. Sodišče je torej v konkretni zadevi odločilo, da je podan temelj tožbenega zahtevka. Tožena stranka je s tem, ko je kritičnega dne zavrnila zdravstveno obravnavo tožeče stranke, ravnala protipravno, saj je zdravstveno obravnavo tožeče stranke zavrnila iz razloga ene od osebnih okoliščin tožeče stranke – njene okužbe z virusom HIV, s tem pa je tožečo stranko (negativno) nedopustno diskriminirala. Negativno in s tem nedopustno diskriminacijo pa predstavlja npr. vsako ravnanje ali pa opustitev dolžnega ravnanja, s katerim se določeni osebi samo zaradi njene rase, etnične pripadnosti, narodnosti, političnega prepričanja ipd.

ali kakršnekoli druge osebne okoliščine neupravičeno onemogoči uveljavljanje njenih pravic.

Sodišče prve stopnje je odločilo, da je tožena stranka s tem, ko je tožeči stranki zaradi njene okužbe zavrnila zdravljenje, torej zdravstveno varstvo pri njej, odtegnila pravico do zdravljenja, s čimer ji je kršila pravico do zdravstvenega varstva iz 51. člena Ustave RS, ki je konkretizirana tudi v ZPacP in Pravilih o obveznem zdravstvenem zavarovanju. Sestavni del te pravice je tudi prosta izbira zdravnika v skladu z veljavnimi predpisi. S tem protipravnim ravnanjem pa je tožeči stranki povzročila škodo, saj jo je prizadela v njenih osebnostnih pravicah. Po prepričanju sodišča je tožena stranka pri obravnavani zavrnitvi zdravstvene obravnave tožeče stranke ravnala krivdno ter je tako tožeči stranki odškodninsko odgovorna za škodo, ki jo je ta utrpela.

Odškodnina zaradi diskriminacije po ZUNEO

V kritičnem času je veljal Zakon o uresničevanju načela enakega obravnavanja (ZUNEO) (2), ki v 22. členu določa, da diskriminirani osebi pripada odškodnina po splošnih odškodninskih predpisih. V primerih kršitev prepovedi diskriminacije iz 3. člena tega zakona lahko diskriminirane osebe zahtevajo obravnavo kršitve v sodnih in upravnih postopkih ter pred drugimi pristojnimi organi pod pogoji in na način, določen v zakonu, in imajo pravico do odškodnine po splošnih pravilih civilnega prava (opomba avtorja: Kadar v teh postopkih diskriminirana oseba navaja dejstva, ki upravičujejo domnevo, da je bila kršena prepoved diskriminacije, mora domnevni kršitelj dokazati, da v obravnavanem primeru ni kršil načela enakega obravnavanja oziroma prepovedi diskriminacije). Sodišče je tako tožbeni zahtevek tožeče stranke obravnavalo kot zahtevek za plačilo odškodnine za nematerialno škodo, in sicer za duševne bolečine zaradi kršitve osebnostnih pravic v smislu Obligacijskega zakonika (OZ) (3).

Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP) (4) v prvem in drugem odstavku 1. člena pojasnjuje, da ta zakon določa pravice, ki jih ima pacient kot uporabnik zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev, postopke uveljavljanja teh pravic, kadar so te kršene, in s temi pravicami povezane dolžnosti. Namen tega zakona je omogočiti enakopravno, primerno, kakovostno in varno zdravstveno oskrbo, ki temelji na zaupanju in spoštovanju med pacientom in zdravnikom ali drugim zdravstvenim delavcem oziroma sodelavcem.

Skladno s 5. členom ZPacP med pacientove pravice spadajo tudi:

- pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev,
- pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi,
- pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev
- pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe,
- pravica do spoštovanja pacientovega časa,
- pravica do obveščenosti in sodelovanja,
- pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju,
- pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje,
- pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov,
- pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic,
- pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic.

Po 7. členu ZPacP ima pacient pravico do enake obravnave pri zdravstveni oskrbi ne glede na spol, narodnost, raso ali etnično poreklo, vero ali prepričanje, invalidnost, starost, spolno usmerjenost ali drugo osebno okoliščino.

Od 24. maja 2016 dalje velja Zakon o varstvu pred diskriminacijo (ZVarD) (5), ki v 4. členu določa, da diskriminacija pomeni vsako neupravičeno dejansko ali pravno neenako obravnavanje, razlikovanje, izključevanje ali omejevanje ali opustitev ravnanja zaradi osebnih okoliščin, ki ima za cilj ali posledico oviranje, zmanjšanje ali izničevanje enakopravnega priznavanja, uživanja ali uresničevanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin, drugih pravic, pravnih interesov in ugodnosti. Diskriminacija zaradi katere koli osebne okoliščine je prepovedana.

Na podlagi 5. člena ZVarD pomeni enako obravnavanje odsotnost neposredne in posredne diskriminacije zaradi katere koli osebne okoliščine osebe kakor tudi odsotnost katerega koli drugega ravnanja, ki v skladu s tem zakonom pomeni diskriminacijo.

Nadalje pa 6. člen ZVarD določa, da neposredna diskriminacija obstaja, če je oseba ali skupina oseb zaradi določene osebne okoliščine bila, je ali bi lahko bila v enakih ali podobnih situacijah obravnavana manj ugodno, kot se obravnava, se je obravnavala ali bi se obravnavala druga oseba ali skupina oseb. Posredna diskriminacija pa obstaja, kadar je oseba ali

skupina oseb z določeno osebno okoliščino bila, je ali bi lahko bila zaradi navidezno nevtralne določbe, merila ali prakse v manj ugodnem položaju kot druge osebe, razen če ta določba, merilo ali praksa objektivno temelji na legitimnem cilju in so sredstva za doseganje tega cilja ustrezna in nujno potrebna.

Po 7. členu ZVarD diskriminacija vključuje tudi nadlegovanje in spolno nadlegovanje ter vsako manj ugodno obravnavanje osebe zaradi zavrnitve ali dopuščanja takega vedenja, odredbo, ukaz ali drugo navodilo, da naj se osebo diskriminira zaradi določene osebne okoliščine (navodila za diskriminacijo), pozivanje k diskriminaciji ter povračilne ukrepe (viktimizacija).

Skladno z 39. členom ZVarD lahko oseba, ki meni, da je bila ali je diskriminirana, s tožbo zahteva prenehanje diskriminacije, izplačilo nadomestila zaradi diskriminacije oziroma objavo sodbe v medijih. Diskriminirana oseba je zaradi izpostavljenosti diskriminaciji upravičena do denarnega nadomestila, ki ga izplača povzročitelj diskriminacije. Denarno nadomestilo se prizna v znesku od 500 do 5.000 evrov. Pri določitvi višine nadomestila se upošteva trajanje diskriminacije, izpostavljenost hujšim oblikam diskriminacije in druge okoliščine primera. Zahtevi za objavo sodbe v medijih se ugodi, če sodišče glede na okoliščine primera oceni, da je objava sodbe potrebna zaradi odprave posledic diskriminacije ali zaradi preprečevanja diskriminacije v drugih podobnih primerih. Sodba se objavi v anonimizirani obliki. Za odločanje o tožbi iz tega člena se uporabljajo določbe zakona, ki ureja pravdni postopek.

Za dokazovanje odgovornosti kršiteljev (npr. zdravstvenih delavcev) je še posebej pomembno določilo 40. člena, ki opredeljuje t. i. obrnjeno dokazno breme in določa, da kadar diskriminirana oseba v postopku pri zagovorniku, pristojni inšpekciji ali drugem postopku, v katerem zahteva obravnavo diskriminacije, izkaže dejstva, ki upravičujejo domnevo, da je bila kršena prepoved diskriminacije, mora kršitelj dokazati, da v obravnavanem primeru ni kršil te prepovedi oziroma da je neenako obravnavanje dopustno v skladu s tem zakonom. Pri tem pa se to načelo ne uporablja v kazenskem postopku.

Kršitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja

Tožeča stranka je med zgoraj navedenim sodnim postopkom uveljavljala tudi kršitev pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja s strani tožene stranke. Tožena stranka je tožečo stranko namreč diskriminirala, saj ji je preprečila svobodno izbiro, čeprav po pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja izpolnjuje vse pogoje za zamenjavo.

Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (6) namreč v prvem in drugem odstavku 160. člena določajo, da si zavarovana oseba za uveljavljanje pravic prostovoljno izbere zdravnika in zdravstveni zavod ter drugega izvajalca. V upravičenih primerih ima zavarovana oseba v skladu s pravili pravico zamenjati osebne zdravnika.

Nadalje je v pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja v poglavju Izbira osebnega zdravnika zapisano, da lahko izbrani osebni zdravnik (splošni zdravnik, zobozdravnik ali ginekolog) odkloni zavarovano osebo, ki si ga želi izbrati, če število opredeljenih že presega število, ki ga določi zavod, če si ga želi izbrati v nasprotju s pravili, zaradi oddaljenosti ne bi mogel nuditi vseh storitev, če s pacientom nikakor ne moreta vzpostaviti sodelovanja ali prihaja do situacij nasilja, v tem primeru pa lahko zdravnik vložil zahtevek za odklonitev pacienta po posebnem postopku.

Tudi na spletni strani ZZS (7) je med drugim pojasnjeno, da ima vsaka zavarovana oseba pravico izbrati si osebne zdravnika (splošne medicine, zobozdravnika, ženske pa tudi osebne ginekologa).

Pri uveljavljanju pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ima skladno z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju zavarovana oseba pravico do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda.

Skladno z 10. členom ZPacP lahko zdravnik in izvajalec zdravstvenih storitev, ki ga je pacient izbral pod pogojem, da ne gre za nujno medicinsko pomoč, pacientovo izbiro zavrne le v posebej utemeljenih primerih, ko bi bilo zdravljenje predvidoma manj uspešno oziroma nemogoče ali kadar tako določa zakon. Pacientu mora predlagati izbiro drugega zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev ter razloge za zavrnitev pojasniti v pisni obliki v osmih dneh od izražene pacientove izbire.

Namesto sklepa

Avtor prispevka namesto sklepa dodaja, da se skladno s 3. členom ZPacP pri uresničevanju pravic pacientov po tem zakonu upoštevajo zlasti naslednja načela kot so spoštovanje vsakogar kot človeka in spoštovanje njegovih moralnih, kulturnih, verskih, filozofskih in drugih osebnih prepričanj, spoštovanje telesne in duševne celovitosti ter varnosti, varstvo največje zdravstvene koristi za pacienta, zlasti otroka, spoštovanje zasebnosti, spoštovanje samostojnosti pri odločanju o zdravljenju, spoštovanje osebnosti in dostojanstva, tako da nihče ni socialno zaznamovan zaradi svojega zdra-

vstvenega stanja in vzrokov, posledic ter okoliščin tega stanja ali zdravstvene obravnave, ki jo je bil zaradi tega deležen.

Viri:

1. *Višje sodišče v Mariboru, sodba opr.št. I Cp 494/2018 z dne 10. 7. 2018.*
2. *Ur. l. RS, št. 50/04 in nasl.*
3. *Ur. l. RS, št. 83/01 in nasl.*
4. *Ur. l. RS, št. 15/08 in nasl.*
5. *Ur. l. RS, št. 33/16*
6. *Ur. l. RS, št. 79/94 in nasl.*
7. <https://zavarovanec.zzs.si/wps/portal/portali/azos/ioz/>.
8. *Ur. l. RS, št. 9/92 in nasl.*

Spoštovani člani,

*če še ne prejimate aktualnih e novic
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na
email: clanarina@zbornica-zveza.si.
Spremljajte nas tudi na Facebooku:
www.facebook.com/zbornica.zveza/*

Zbornica – Zveza

O B V E S T I L O

*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*

Uredništvo

Dehumanizacija zdravstva ob izgubi temeljnih vrednot



Andrej Bračič

Od nekdaj je veljalo, da so vrednote skrb, empatija, strokovnost in varnost sinonimi za zdravstveno nego. Ob vsesplošni apatiji, ki prežema zdravstveni sistem in tudi druga področja družbe, ugotavljam, da te vrednote izginjajo iz našega vsakdana, počasi in vztrajno, ne da bi se tega sploh zavedali.

Moja hipoteza je, da je izguba temeljnih vrednot posledica vsiljevanja hrematistične logike neoliberalnega kapitalizma v zdravstvo. Ta v ospredje postavlja večjo učinkovitost z manj sredstvi in s tem posledično druge prioritete in vrednote. Empatija in skrb sta vrednoti, ki nista donosni. Izrinjata ju učinkovitost in hitrost izvedbe storitev. S tem upada tudi strokovnost in varnost. Z vidika zdravstvene nege to pomeni, da so izvajalci zdravstvene nege zaradi pomanjkanja kadrovskih virov in neupoštevanja strokovnih normativov prisiljeni delovati v nasprotju s temeljnimi vrednotami, če želijo v sistemu preživeti.

Ustvaril se je mehanizem, ki se zdi sila preprost in obenem zstrašujoč: ob povečani zahtevnosti dela (večja težavnost bolnikov, krajše ležalne dobe, povečan obseg storitev, zvišana raven standardov), neučinkoviti birokraciji in zahtevah pacientov je nastal prepad med zmožnostmi in zahtevami. Še posebej ker so zahteve delodajalcev in stroke pogosto nasprotujoče in niso prilagojene kadrovskim virom. Tako se je kader prisiljen znajti »po svoje«. »Pridne« medicinske sestre, ki so se sposobne prilagoditi vsemu, so ta mehanizem zgledno ponotranjile. Sinonim za dobro medicinsko sestro je postal hitra in učinkovita medicinska sestra. Z vidika stanovskih kolegic to pomeni, da je medicinska sestra dobra, če je »vse naredila« in naslednji izmeni ni pustila neopravljenega dela. Empatijo in skrb je izrinila hitrost, kajti te tri »vrednote« v obstoječih razmerah niso združljive. V določeni meri se lahko in morajo uravnotežiti. Če pa je razko-

rak med zmožnostmi izvajalcev, zahtevami delodajalcev in pričakovanji uporabnikov prevelik, se razmerje poruši. Ker sami izvajalci ne vidimo druge možnosti, prej ko slej takšno raven nezavedno ponotranjimo. Tako je veliko izvajalcev zdravstvene nege prepričanih, da svoje delo opravljajo kakovostno in varno. Kljub temu lahko v vseh zdravstvenih ustanovah vidimo bolj ali manj podobne slike: medicinske sestre podajajo tablete pacientom v roki, pred obravnavo pacientov si rok ne razkužijo vedno, za intimo pacientov ne poskrbijo oziroma pacientov ne peljejo na stranišče, čeprav so kontinentni in morajo odvajati v plenice. Najdejo se tudi medicinske sestre, ki se same sebi zdijo empatične, čeprav hranijo pacienta, ki leži premočen v urinu in blatu, ne da bi ga prej uredile (ker pač še ni prišel na vrsto). Vsi našteti in drugi primeri, ki jih vidim in za katere slišim, so zame dokaz, da je kapitalizem zmagal in smo svoje vrednote zamenjali za vrednote »tekočega traku«.

Minister in enakomisleči management, ki zdravstvo primerjajo z gospodarstvom, nočejo videti, da v zdravstvu nimamo opravka s kovinskimi koluti, ki se ne sklicujejo na zakon o pravicah kolotov in jih ne moti hitrost tekočega traku. Na žalost vseh vpletenih imamo opravka z ljudmi, ki ne sprejemajo omejevanja svojih pravic in niso pripravljene na povečevanje hitrosti »tekočega traku«. Ob pritiskih stroke, pacientov, delodajalcev in nezmožnosti delati dobro in prav lahko medicinske sestre le še otopijo ali pa pobegnejo. Zato ni čudno, da vse več – po mojih merilih dobrih medicinskih sester – dvomi, da je to primeren poklic zanje. Na srečo se jim zdi takšna raven nesprejemljiva in nekatere raje zamenjajo stroko ali državo, kot da bi se razčlovečile. Tok stvari pa po logiki neoliberalnega kapitalizma (po principu »več za manj«) neizogibno gre svojo pot. Vse dokler tega poklica ne bodo opravljale le še uvožene, neizobražene in podplačane delavke, kot to velja za nizko kvalificirana dela v drugih gospodarskih panogah.

Kot uporabnik zdravstvenih storitev ne pristajam na takšno raven. Ko vsi uporabniki in izvajalci ne bomo več pristajali na to, se bodo razmere lahko začele spreminjati. Do takrat pa ...

Komunikacija v zdravstveni negi – umetnost izražanja komunikacijskih vrlin in spretnosti v današnjem času



Žan Jerenko, študent zdravstvene nege, AMEU-ECM

V državi se spopadamo s krizo, ki kar traja in traja. Sleherni dan poslušamo o kadrovskem primanjkljaju v zdravstveni negi, kaotičnih razmerah po oddelkih bolnišnic in v domovih za starejše občane in doslej se žal ni občutno spremenilo še nič.

Kot da se nihče od tistih, ki imajo moč spremeniti stvari na bolje, ne zaveda, da bo tudi on nekoč najverjetneje starostnik, bolnik in tako potreben tuje pomoči. Zagotovo si bo takrat želel, da bi bil obravnavan resnično kontinuirano in holistično. Seveda se ta neizbežna želja sliši zelo lepo, ljubeče in človeško, ampak zagotovo se danes občuti povsem nasprotno. Žal vse drugače kot tako.

Delavci v zdravstveni negi se vsa leta izobraževanja, že ko pridemo kot najstniki v srednjo šolo, učimo o etiki, morali in navsezadnje temu ustrezni komunikaciji. In to takšni, ki bi res bila pristna, empatična in z občutki altruizma. Naj ne bi vsebovala stresnih trenutkov, emocionalnih doživljanj in izražanj ter konfliktnih odnosov. Zagotovo. Vse to se sliši lepo in pohvalno, ko kdo tako opiše poklic medicinske sestre. Ampak če pogledamo na začetek vsega in začetek našega bistva, smo vsi samo ljudje, vsi smo v prvi vrsti samo ljudje, vsi smo ranljiva bitja. Zato verjamem, da se marsikateri zdravstveni delavec v svojem okolju, posebej pa v bolnišnici in domu za starejše občane, počuti popolnoma pozabljenega in poklicno razvrednotenega ter deformiranega. Kot da tisto, za kar se učiš in tistega, kar bi lahko v celoti dal pacientu oz. stanovalcu, preprosto ne zmoreš, saj si samo človek, ki ne zmore ne psihično in ne fizično obvladovati gore pritiskov, ki prežijo na nas.

Ker poznam razmere, ki klavrno omadežujejo življenje stanovalcev v domovih za starejše ter omejujejo profesionalnost zaposlenih v negi, si zastavljam vprašanje, ali res drži dejstvo oziroma pregovor, da je denar sveta vladar in pa tisto znano politično gledanje, da za malega človeka ni posluha, kaj šele pozornosti ...

V domu za starejše, kjer vedno pogosteje skrbimo štirje delavci za 75 stanovalcev, od tega je več kot $\frac{3}{4}$ takšnih, ki potrebujejo pomoč, ti na žalost ne pride na misel nič drugega kot to, da se resnično nekdo norčuje iz tebe, če že ne iz tebe pa iz vseh stanovalcev, ki so bili tudi nekoč produktivni v naši pridni delovni deželi, zdaj pa se je čas zanje očitno zaustavil in je nanje popolnoma pozabljeno ...

Je potemtakem to resnično usoda vsakega izmed nas?!

Če se vrnemo na obdobje šolanja, se takrat učimo in s tem pripravljamo na trenutke etičnih dilem in zadreg, ki smo jim lahko priča v kliničnem okolju. Žal pa se pogosto učimo o takšnih, ki ne zaznamujejo našega današnjega delovnega dne oziroma so le redke. Preko vseh standardnih intervencij in prijemov, ki jih pridobimo, smo velikokrat premalo pripravljeni ali trdni za vstop v delovno okolje, kjer spoznamo vse tiste pomanjkljivosti, ki jim bomo priča in jim bomo morali biti kos.

Komunikacija je prav tista življenjska veščina, ki spremlja vsakogar – bodisi zdravega, bolnega, invalidnega. Čisto vsakega človeka od prvih trenutkov njegove življenjske poti, skozi vse njegove lepe in težke doživljaje pa vse do sklepa, ko izražanje le-te naenkrat, kot na začetku, za zmeraj potihne. In komunikacija je v zdravstveni negi prav tista spremljevalka, ki nas spremlja zmeraj, tako v odnosih s sodelavci, z bolniki in stanovalci pa tudi z njihovimi sorodniki. Z njo predstavljamo sebe in nehoteno izrazimo tudi doživljanje vseh zgoraj omenjenih ovir, ki jih pacienti in stanovalci najbrž takoj prepoznajo. In resnično bi lahko dodali in predstavili nove dile-

me, ki se tičejo etične komunikacije in v nas rojevajo takšne in drugačne pomisleke ter tudi predsodke. Tako izpostavljam aktualen etični problem, na katerega vem, bo imel vsakdo zelo hiter in najverjetneje kritičen komentar.

V članku smo omenili kadrovske primanjkljaj v domu za starejše občane. *Tam na negovalnem oddelku s petinsedemdesetimi stanovalci v jutranji izmeni delajo štirje delavci, od tega zdravstveni tehnik, bolničar-negovalec in dva delavca oskrbe. Na začetku delovnega dne morajo poskrbeti za ¾ stanovalcev – opraviti jutranjo nego, jih posesti na invalidske vozičke, razdeliti jutranjo terapijo, izmeriti vitalne funkcije ter krvni sladkor, razdeliti zajtrk in nahraniti stanovalce z motnjami požiranja, vse v roku dveh ur oziroma nekaj več. To je šele začetek dnevnega dela in se verjetno vsakomur izmed nas takoj zdi, da je to nemogoče. Ampak žal je to realna slika dela in stanja v naših domovih.*

Na koliko etičnih dilem oziroma vprašanj bi lahko opozorili samo iz te predstavitev?

- *Bomo jutranjo nego lahko izvedli celovito; bo le-ta opravljena humano, človeško in človeku prijazno?*
- *Bomo lahko razdelili terapijo, jo pravilno aplicirali in imeli nadzor nad njo glede na število stanovalcev, dejstvo, da je za pripravo in razdelitev en sam tehnik, pomeni, da je v nenehni časovni stiski?*
- *Bomo lahko stanovalca z motnjami požiranja v miru nahranili, ko vemo, da imamo časa za hranjenje samo pol ure in na nas čakajo še drugi?*
- *Kakšna bo naša komunikacija pri vseh teh intervencijah?*

Verjamem, da bi se takšnih in podobnih vprašanj našlo na pretek, ne samo za področje gerontološke zdravstvene nege, temveč tudi za druge smeri naših delovnih procesov.

Vemo, vidimo in slišimo, da razmere niso preproste in se ob tem lahko sprašujemo, kaj, kako in koliko lahko naredimo mi sami, da proces dela ne bi bil oviran, da pacienti oziroma stanovalci ne bi občutili vseh teh anomalij, ki jih absolutno za zdravo zmožnost dela ne bi smeli občutiti tudi mi sami. Ampak na žalost se bomo morali sprijazniti z dejstvom, da pač očitno ni velikega interesa po dobrohotnih spremembah, še naprej bomo morali biti priča velikim migracijam zdravstvenih delavcev v tuje države in slediti pritiskom, ki pa se bodo zagotovo le še stopnjevali. In kako ohraniti v nas zdrav razum in zdrav pristop ter komunikacijo, polno čudovitih vrtilin, je še vedno umetnost vsakega izmed nas.

Vsi lahko verjamemo in si govorimo, da bo nekoč bolje. In vsak izmed nas bo prispeval k ohranitvi pristnih odnosov s pacienti in stanovalci, če bo izžareval svojo prirojeno vo-

ljo odnosov, z delčkom priučenih tehnik komuniciranja in posluhom misli, ki so nam jih zapustili predniki, največ. Že če si bomo v vseh teh naporih vzeli čas in poslušali ljudi, ki nas potrebujejo, bomo naredili ogromno. Zato lahko nekatere spremembe, ki se nam morda zdijo čisto vsakdanje in majhne ali celo smešne, nekemu pomenijo veliko in mu vlijejo še tisto zadnje upanje, ki ga ima na tem svetu.

Vsem nam je znano tisto dejstvo, da kar delamo dobrega za druge, delamo tudi zase. Nikoli ne vemo, kdaj nam bo povrnjeno. Lahko je to že zdaj, v tem trenutku, ko se zavemo, da smo zdravi.

Nekoč je sv. mati Terezija dejala, da denar nikoli ne zadošča ljudem, ki so potrebni naše pomoči, potrebujejo le naše roke, da jim služijo, in naša srca, da jih ljubijo in da je čudovita stvar, da poslušamo takrat, ko jih nihče drug ne želi. Vsakič, ko se bomo nekemu nasmehnil, bomo s tem dali ljubezen, ki je prelepa stvar, saj je dar drugi osebi. Zaključim s to mislijo: »Ne moremo vsi delati velikih stvari. Lahko pa delamo majhne stvari z veliko ljubeznijo.«

Mislím, da bomo s temi preprostimi darovi, ki označujejo nas zdravstvene delavce, če se jih bomo zavedali in jih bomo znali ter uspeli udejanjiti, naredili ogromno. Tudi takrat, ko bomo v miru znali prisluhniti sebi in tisto lahko otroško miselnost znali vlti v poslanstvo, ki ga opravljamo. Tudi v nas samih je moč.

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

Nagrajenci nagradne križanke Tosama d. o. o. iz januarske številke Utrija so:

Tatjana Denša, 9220 Lendava

Žožica Bergant, 1217 Vodice

Rok Kiker, 2310 Slovenska Bistrica

Katja Spasovski, 8000 Novo Mesto

Marjan Županič, 2288 Hajdina

Geslo – pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

VIVAMEL.

Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.

Poziv politikom in drugim odgovornim, da se prekine neprimerna praksa obiskovanja porodnišnic ob novoletnih praznikih

Darinka Klemenc, v soglasju in s podporo Delovne skupine za nenasilje

Že drugo leto v Delovni skupini za nenasilje (DS) razpravljamo o neprimernosti obiskov predsednika države, županov in drugih politikov na prvi dan novega leta po porodnišnicah in bolnišnicah s porodnimi oddelki po vsej državi.

Tako smo takoj po novem letu sklenili, da na UO Zbornice – Zveze znova pošljemo pobudo, saj lani z odgovorom nismo bili zadovoljni, in da se po presoji pridobi mnenje babiške stroke in častnega rabsodišča. DS tudi predlaga, da se usklajeno stališče Zbornice – Zveze pošlje politikom, zdravstvenim zavodom in medijem, naj se ta neprimerna praksa čim prej konča.



Fotografije, prosto dostopne na spletnih omrežjih (Viri so na voljo pri avtorici prispevka)

V DS ocenjujemo, da smo v zdravstveni in babiški negi ter Zbornici – Zvezi kompetentni in dolžni, da strokovni in splošni javnosti pošljemo razumljivo sporočilo, naj se utečena nepotrebna praksa obiskovanja porodnic 1. januarja čim prej prekine. Trenutki po porodu pripadajo materi, otroku in očetu. **Politična in medijska pozornost v porodnišnicah sta odveč in sta strokovno, etično in pravno sporni – če ne nesprejemljivi.**

Omenjeno pobudo je DS na UO Zbornice – Zveze leta 2018 že naslovlila, saj je želela, da se le - ta nedvoumno opredeli do **strokovne, etične in pravne spornosti** javnega izpostavljanja pacientov v populistične namene politikov, kar pa se ni zgodilo. UO je menil, da »je izkoriščanje pacientov na kakršenkoli način v promocijske ali politične namene nedopustno. Ker vse medijske objave niso vedno tudi negativne, morajo biti zaposleni v zdravstveni in babiški negi ozaveščeni, da se mora pacient vedno strinjati oziroma prostovoljno privoliti v nastopanje ali kakršnokoli obliko medijske izposta-



vljenosti. V takem primeru medijska pozornost ni sporna«. Tako UO. A s tem sklepom je naša stroka za vse podobne primere in dogodke ob medijskem izpostavljanju pacientov v nekem smislu dala dolgotrajno »zeleno luč«.

Argument, da je porodnica »na obisk pristala«, ne zdrži, saj pacienti predstavljajo najšibkejši člen v hierarhiji zdravstvene obravnave in so odvisni od naše strokovne oskrbe v najbolj občutljivih trenutkih. Če tudi mamica na to pristane, je tu še novorojenček, ki teoretično ni dal privolitve, lahko pa bo imel pomisleke retrogradno, čez leta. Slovenska zakonodaja (Zakon o pacientovih pravicah, Zakon o vastvu osebnih podatkov idr.), da EU ne omenjamo in oba **naša stanovska kodeksa poklicne etike, govorijo o zaščiti, varovanju podatkov in zasebnosti, dostojanstvu, empatiji, spoštljivem in strokovnem pristopu do pacientov** (med drugim v tem času obstaja velika možnost respiratornih okužb, lani celo ošpic), četudi gre za povsem zdrave porodnice in novorojenčke.

Tako se vsako leto znova sprašujemo, ali je res treba politikom izkoriščati porodnice in novorojenčke – celo v porodni sobi (!), jim prinašati sveže cvetje, plišaste igrače, občinske darilne vrečke, umetniške slike, se rokovati z njimi, pestovati novorojenčke, predstavljati po nočnih omaricah osebne predmete pacientk, da lahko nanje odlagajo lonce svežih rož idr.

Poleg politikov z njimi v bolniške sobe vstopa tudi spremstvo: varnostniki, fotografi, PR službe, celotna vodstva zavodov (ki morajo na dan novega leta zato priti v službo) in zaposleni. Se kdo vpraša o počutju pacientke, ki v ohlapni, neugledni, na pol razgaljeni spalni srajci, morda z bolečinami, komaj stoji na nogah, da se poslika z nadvse pomembnimi obiskovalci? In posnetek, ponekod celo z opisi poteka poroda, zakroži po medijih. Kje je tu stroka (pa ne le naša), kje management? Naj politiki obiščejo mamo in otroka doma, če jim bodo dovolili, **v porodnišnici pa smo dolžni skrbeti za strokovnost, zasebnost, dostojanstvo in psihofizično dobro počutje zaupanih nam mater in otrok.** Naj župan morda obišče ostarelega, osamljenega občana v domu za starejše, ga nahrani, pelje na sprehod, mu kaj prebere (zaposlenih v domovih je čisto premalo, so utrujeni in slabo plačani) – brez kamer in spremstva, če ima željo narediti kaj dobrega za sočloveka.

Predlagamo, da se čim prej začnejo akcije ozaveščanja strokovne in splošne javnosti o neprimernosti opisanega početja, da gre prvo obvestilo vsem vodstvom porodnišnic in bolnišnic s porodnimi oddelki, politikom in medijem že zdaj. Obvestilo naj se ponovi proti koncu vsakega leta, naj bo to jasen in argumentiran glas naše stroke in organizacije – za dobro pacientov in zaposlenih v zdravstvu.



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV
MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

P R I P O R O Č I L A

PREPOZNAVANJE IN OBRAVNAVA NASILJA NAD STAREJŠO OSEBO V DRUŽINI



Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi
nenasilje@zbornica-zveza.si

Priporočila¹ za prepoznavanje in obravnavo nasilja² nad starejšo osebo³ v družini smo oblikovali v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi, ki od leta 2000 deluje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in so v prvi vrsti namenjena zaposlenim v zdravstveni negi⁴, vendar želimo, da bi bila uporabna tudi za druge zaposlene v zdravstvu in v drugih dejavnostih, ki se srečujejo s starejšimi osebami.

Pravna podlaga za priporočila je **Zakon o preprečevanju nasilja v družini**, ki določa, da je **dolžnost prijavljanja ogrožajočega nasilja v družini splošna in zavezuje vse zdravstvene delavce⁵, ne glede na delovno mesto, položajno moč in pripadnost poklicni skupini**. V 4. členu določa, da so »posebne skrbi pri obravnavanju nasilja in nudenju pomoči žrtvam deležne **starejše osebe in invalidi ter osebe, ki zaradi osebnih okoliščin niso sposobne skrbeti zase**«.

Pri oblikovanju priporočil smo sledili tudi **Pravilniku o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti⁶** ter krovnemu strokovnemu dokumentu na tem področju – **Strokovnim smernicam za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti⁷**.

Posebno pozornosti smo namenili prepoznavanju znakov nasilja, saj si starejše osebe zaradi odvisnosti od družine ali oskrbovalcev pogosto ne upajo spregovoriti o nasilju, ki ga doživljajo. Zato je zelo pomembno, da imamo zaposleni v zdravstvu tudi na tem področju ustrezna znanja in veščine.

Priporočila, ki veljajo za prepoznavanje in obravnavo nasilja nad starejšimi osebami v družini, se lahko smiselno uporabljajo tudi pri nasilju nad starejšimi osebami v zdravstvenih ustanovah in socialnovarstvenih zavodih.

Priporočamo, da se v zavodih na podlagi teh priporočil pripravijo interna navodila za obravnavo nasilja nad starejšimi osebami.

KAJ JE NASILJE NAD STAREJŠO OSEBO?

Nasilje nad starejšo osebo so različne oblike neprimerne in škodljivega ravnanja in odnosa, ki ogrožajo njeno zdravje, dostojanstvo, varnost, telesno in spolno nedotakljivost, socialno vključenost ter zadovoljevanje duševnih in duhovnih potreb.

Oblike nasilja nad starejšo osebo v družini so lahko:

- **telesno nasilje** (udarci, klofute, sčipanje, porivanje, grobi prijemi, davljenje, poškodbe s predmeti idr.);
- **čustveno oziroma psihološko nasilje** (poniževanje, podcenjevanje, sovražno vedenje, zavračanje komunikacije, molk, jemanje ugleda, ogovarjanje idr.);
- **besedno nasilje** (vzdevki, grobe besede, vpitje, žaljenje idr.);
- **izsiljevanje in grožnje** (grožnje z odtegnitvijo skrbi, z osamitvijo, žuganje, grozeče kretnje, pogojevanje skrbi in ljubezni z materialnimi dobrinami idr.);
- **spolno nasilje** (namigovanje na spolnost ali spolno nemoč, opolzko govorjenje in gestikuliranje, otipavanje, zahteve po spolnem odnosu, izsiljen spolni odnos, posilstvo idr.);
- **materialno ali finančno ogrožanje** (odvzem denarja, pokojnine ali imetja, izsiljeni prepisi premoženja na svojca ali drugo osebo, čezmerno zaračunavanje uslug idr.);
- **socialna osamitev** (odtegnitev komunikacije in stikov v družini, preprečevanje socialnih stikov zunaj družine, zaklepanje v stanovanje, onemogočanje vzdrževanja socialne mreže starejši osebi idr.);
- **zanemarjanje** (neustrezna obleka, hrana, pijača, pomanjkljiva higiena, preprečevanje zdravljenja in oskrbe za starejšo osebo idr.).

¹Priporočila so pripravili: Doroteja Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar, Darinka Klemenc, Sonja Kovač, Aljoša Lapanja, Vesna Sekelj Rangusin Urban Bole, 10. 1. 2019.

²V strokovni literaturi se vse bolj uveljavljata termina trpinčenje starejše osebe in zloraba starejše osebe. V Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi smo se odločili za uporabo termina nasilje nad starejšo osebo, saj smo sledili Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (2008).

³V strokovni literaturi se uporabljajo tudi termini starejši, starostnik, starejši občan, stari. V Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi smo se odločili za uporabo termina starejša oseba, saj smo sledili Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (2008).

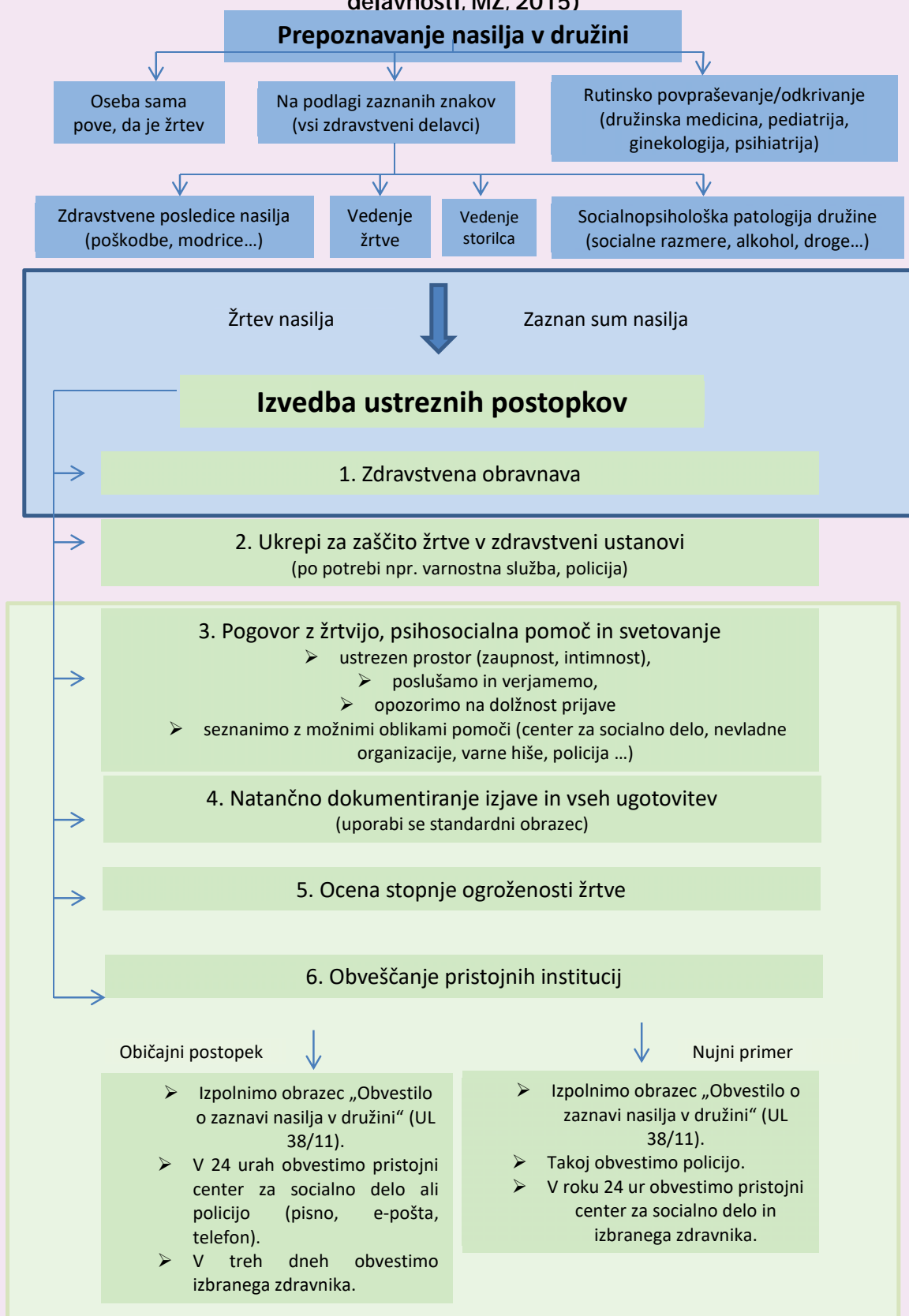
⁴Priporočila so pripravili: Doroteja Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar, Darinka Klemenc, Sonja Kovač, Aljoša Lapanja, Vesna Sekelj Rangusin Urban Bole.

⁵Izrazi, uporabljeni v moški spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za moške in za ženske ter obratno.

⁶Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11)

⁷Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH (Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2015)



Prepoznavanje nasilja nad starejšo osebo v družini

Zaposleni v zdravstveni negi, tako v zdravstvenih kot v socialnovarstvenih zavodih, so pri svojem delu praviloma v neposrednem stiku s starejšimi pacienti in imajo tako veliko priložnosti za oblikovanje zaupnega odnosa z njimi. Tega zgradijo z naklonjenostjo, spoštovanjem, razumevanjem in empatijo, ki starejši osebi omogoči, da o svojih izkušnjah z nasiljem odkrito spregovori.

Pomembno se je zavedati, da ima zdravstvena nega, posebno v patronažnem varstvu, na področju odkrivanja nasilja nad starejšimi osebami ključno vlogo v zdravstvenem sistemu.

Znaki in posledice nasilja nad starejšo osebo v družini

Zdravstvene posledice nasilja nad starejšo osebo v družini:

- poškodbe, ki niso v skladu z navedenim vzrokom nastanka (padci, modrice, zlomi idr.);
- vidna znamenja večkratnih poškodb na različnih stopnjah celjenja, kot so opekline, modrice, ozeblina idr.;
- zakasneli zdravstveni pregled zaradi poškodb;
- pogosto iskanje zdravstvene pomoči zaradi nejasnih težav in simptomov;
- večkratne enake ali podobne poškodbe;
- nedohranjenost in dehidriranost;
- higienska zanemarjenost in njene posledice (razjede zaradi pritiska, vnetja, spremembe na koži idr.);
- poslabšano duševno zdravje;
- povečano tveganje za depresijo, agresivnost, psihosomatska obolenja, kronične bolečinske sindrome, gastrointestinalne motnje.

Vedenje starejše osebe, ki je žrtev nasilja v družini:

- zanika, da ima zdravstvene težave zaradi posledic nasilja;
- prikriva znake poškodb z obleko ali minimalizira poškodbe;
- je prestrašena, potrta, odsotna, zaskrbljena, obupana idr.;
- pretvarja se, da ne sliši, ne razume, ne zmore komunicirati;
- opravičuje nasilno vedenje svojcev;
- ima boječ odnos do svojca ali spremljevalca, vpriču njega ne govori, prepušča mu komunikacijo z zdravstvenim osebjem;
- njeno vedenje in komunikacija sta se v zadnjem času občutno spremenila.
- Vedenje povzročitelja nasilja nad starejšo osebo v družini:
 - vede se agresivno, napadalno, nezaupljivo do zdravstvenega osebja, želi biti ves čas prisoten pri zdravstveni obravnavi;
 - je agresiven, napadalen, žaljiv in grozi starejši osebi;

- govori namesto starejšega, prekinja, minimalizira ali oporeka njegovi izpovedi;
- ignorira sposobnosti starejše osebe, da sama spregovori o svojih težavah, potrebah, željah in pričakovanjih z zdravstvenim osebjem;
- je pretirano prijazen, uslužen, sodelujoč z zdravstvenim osebjem, do svojca izraža pretirano skrb, ki pa ni v skladu s stanjem starejše osebe;
- neustrezno neguje ali skrbi za starejšo osebo v družini, kar poslabšuje njeno zdravstveno stanje (neupoštevanje navodil zdravstvenih delavcev, neupoštevanje diagnoze, uporaba škodljivih pristopov zdravljenja, pritiski, da se starejša oseba podredi njegovim stališčem glede zdravljenja in oskrbe idr.).
- Socialnopsihološka dinamika odnosov v družini:
- Družina ali posamezni člani so zaradi neurejenih socialnih razmer in konfliktnih medsebojnih odnosov v obravnavi na centru za socialno delo.
- Družina ali posamezni člani so zaradi kaznivih in drugih dejanj v postopku na policiji ali sodišču.
- Zaznani so problemi z odvisnostjo od alkohola ali drugih drog in podobno.
- Starejši in/ali drugi družinski člani živijo v socialno ogrožajočih razmerah.

Vedenje povzročitelja nasilja nad starejšo osebo v družini:

- vede se agresivno, napadalno, nezaupljivo do zdravstvenega osebja, želi biti ves čas prisoten pri zdravstveni obravnavi;
- je agresiven, napadalen, žaljiv in grozi starejši osebi;
- govori namesto starejšega, prekinja, minimalizira ali oporeka njegovi izpovedi;
- ignorira sposobnosti starejše osebe, da sama spregovori o svojih težavah, potrebah, željah in pričakovanjih z zdravstvenim osebjem;
- je pretirano prijazen, uslužen, sodelujoč z zdravstvenim osebjem, do svojca izraža pretirano skrb, ki pa ni v skladu s stanjem starejše osebe;
- neustrezno neguje ali skrbi za starejšo osebo v družini, kar poslabšuje njeno zdravstveno stanje (neupoštevanje navodil zdravstvenih delavcev, neupoštevanje diagnoze, uporaba škodljivih pristopov zdravljenja, pritiski, da se starejša oseba podredi njegovim stališčem glede zdravljenja in oskrbe idr.).

Socialnopsihološka dinamika odnosov v družini:

- Družina ali posamezni člani so zaradi neurejenih socialnih razmer in konfliktnih medsebojnih odnosov v obravnavi na centru za socialno delo.
- Družina ali posamezni člani so zaradi kaznivih in drugih dejanj v postopku na policiji ali sodišču.
- Zaznani so problemi z odvisnostjo od alkohola ali drugih drog in podobno.
- Starejši in/ali drugi družinski člani živijo v socialno ogrožajočih razmerah.

Izvedba ustreznih postopkov ob zaznavi nasilja nad starejšo osebo v družini

Pri zdravstveni obravnavi in v postopkih, ki sledijo zaznavi nasilja nad starejšo osebo, morajo zdravstveni delavci upoštevati specifične potrebe starejših in posledice, ki jih imajo zaradi izkušenj z nasiljem. **Zdravstvena obravnava starejše osebe, ki je žrtev nasilja, postane strokovna šele, ko je celostna in ko vključuje tudi etični vidik.**

Izvajanje ukrepov znotraj zdravstvene ustanove

Vsaka zdravstvena ustanova mora izdelati navodila o zaščiti žrtev nasilja v družini, še posebno ranljivih skupin, kamor štejemo starejše osebe. Jasno morajo biti opredeljene odgovornosti in naloge zdravstvenih delavcev, socialne službe ter vodstva, kdaj in na kakšen način ukrepa varnostna služba, kdaj je potrebna intervencija policije, centra za socialno delo in drugih pristojnih institucij. **Če smo na delovnem mestu neposredno priče kateri koli obliki nasilnega dejanja ali komunikacije nad starejšo osebo, se moramo takoj odzvati z jasnim sporočilom, da je takšno ravnanje nesprejemljivo in doseči prekinitev nasilja.** Opozoriti moramo na svojo zakonsko obveznost ukrepanja in prijave nasilja.

Pogovor s starejšo osebo, ki kaže znake nasilja

Kadar zdravstveni delavci zaznamo znake, ki kažejo na sum nasilja nad starejšo osebo v družini, se je treba z njo pogovoriti. Z vprašanji o morebitnih izkušnjah z nasiljem posegamo v čustveno in intimno področje starejših oseb.

Zato je v pogovoru s starejšo osebo potrebno, da:

- zagotovimo ustrezen prostor, ki bo zagotavljal zaupnost, varnost in intimnost pogovora;
- preverimo, ali nas dobro sliši in razume/dojema;
- se osredotočimo nanjo (fokusiranje) in jo aktivno poslušamo;
- prijazno in previdno jo spodbudimo, da spregovori;
- govorimo mirno, smo naklonjeni, sočutni in empatični;
- uporabljamo besede, ki so starejšim blizu, razumljive, jasne in prilagojene njihovi sposobnosti dojetanja (praviloma ne uporabljamo tujk, strokovnih izrazov);
- poskušamo delovati pomirjujoče;
- izpovedi verjamemo;
- s postavljanjem vprašanj pomagamo k razjasnitvi dejstev o nasilnem odnosu, v katerem je;
- njenih težav ne zmanjšujemo, jih ne preslišimo in jih nimamo za nepomembne;
- imenujmo in odločno obsodimo nasilje ter jo razbremenimo občutkov krivde zaradi doživljanja nasilja. Jasno tudi povemo, da je za nasilje odgovoren tisti, ki ga povzroča;

- nikoli ne spodbujamo k vztrajanju v nasilnem odnosu, temveč poskušamo žrtev nasilja spodbujati k izhodu iz nasilnega odnosa;
- nikoli ne spodbujamo k soočanju oziroma pogovoru z osebo, ki povzroča nasilje – žrtev je v nasilnem odnosu podrejena in nima enake moči kot povzročitelj;
- poskušamo doseči razbremenitev čustvene stiske;
- opogumljamo in spodbujamo – spomnimo jo na skrb zase ter na njene uspehe in vire moči;
- iščemo druge osebe iz njene socialne mreže, ki ji lahko pomagajo – jo spremljajo v postopkih, ji nudijo psihosocialno podporo, pomagajo ob ogroženosti;
- ne obsojamo/ocenjujemo osebnosti povzročitelja, ampak le njegova neprimerna in nasilna dejanja;
- ne dajemo nasvetov, ne odločamo namesto nje, ne izhajamo iz lastnih izkušenj;
- upoštevamo njeno moč, zmožnosti in zdravstveno stanje pri iskanju izhoda iz nasilja in pri ukrepanju;
- ob ogrožajočem nasilju opozorimo na nujnost prijave nasilja.

Starejše osebe so zaradi svoje zdravstvene, psihološke, materialne in socialne šibkosti pogosto odvisne in podrejene družinskim članom in se zato bojijo konfliktov in zaostrovanja v odnosih z njimi. Praviloma jih zaradi tega zagovarjajo ali nasilje zanikajo.

Tudi če nas starejša oseba prosi, naj o zaupanem ne povemo nikomur, razložimo, da tega ne moremo storiti, saj je naša odgovornost, da nasilje prijavimo. Povemo, da je to edina pot, da se nasilje ustavi.

Žrtvi ne obljublamo, da se bo vse uredilo, ker tega ne moremo zagotoviti. Naredimo vse, kar sami lahko storimo za njeno boljše zdravstveno in čustveno počutje.

1. Dokumentiranje

Ob sumu na nasilje nad starejšo osebo je treba opažanja skrbno zabeležiti – z vsemi podatki, ki so lahko v nadaljnji obravnavi pomembni. Dokumentacija mora biti čim bolj natančna in popolna.

Pri zapisu upoštevamo vsa dejstva, ki jih je povedala starejša oseba. Navajamo njene besede, ne interpretiramo ali posplošujemo.

Pri dokumentiranju uporabimo standardizirani obrazec **Dokumentiranje obravnave žrtve nasilja v družini**⁸, ki je del Stokovnih smernic za obravnavo nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.

Dokumentacijo moramo hraniti v zdravstveni instituciji v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva⁹.

2. Obveščanje pristojnih institucij

Osnovno načelo v postopku obravnave zaznanega suma nasilja nad starejšo osebo je zagotoviti varnost žrtve.

V primeru ogroženosti starejše osebe moramo o tem takoj obvestiti pristojni center za socialno delo ali policijo.

Pri obveščanju pristojnih institucij uporabimo **Obvestilo o zaznavi nasilja v družini** – predpisani obrazec za prijavo nasilja v družini v zdravstveni dejavnosti¹⁰.

⁸Stokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 45–52.

⁹Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15 in 31/18).

¹⁰Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2011.

PRILOGA

Številka:

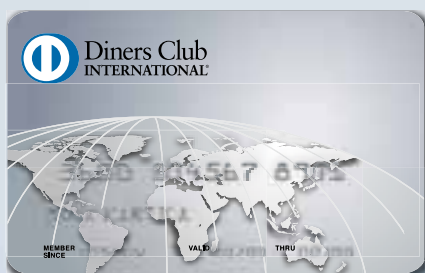
Datum:

Obvestilo o zaznavi nasilja v družini

Podatki o zdravstvenem zavodu oziroma izvajalcu zdravstvene dejavnosti		
Podatki o domnevni žrtvi nasilja v družini	Priimek in ime:	
	Datum rojstva:	
	Spol:	
	Naslov:	
Zapis o stanju oziroma o okoliščinah, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da se izvaja nasilje v družini, in datum in čas, ko je žrtev nasilja o tem poročala:		
Ali gre za sum kaznivega dejanja, o katerem je zdravstveni delavec obvestil policijo po telefonu? DA NE		
Ali gre za okoliščine, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da je žrtev nasilja otrok? DA NE		
Ali gre za nujni primer, ko je ogroženo življenje žrtve nasilja ali njenih otrok? DA NE		
Obrazložitev:		
Izbrani zdravnik oziroma pediater, ki v skladu s Pravilnikom o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11) prejme to obvestilo: Ime in priimek: Zdravstveni zavod oziroma izvajalec zdravstvene dejavnosti:		
Ime in priimek zdravstvenega delavca, ki je zapis sestavil:	Zapis zaključen ob:	Podpis zdravstvenega delavca:

Podpis odgovorne osebe in žig zdravstvenega zavoda oziroma izvajalca zdravstvene dejavnosti

**BON SPAR &
BREZPLAČNA
ČLANARINA***



Kupite zdaj, plačajte po obrokih.

Kartica Diners Club je odlična za vsakdanje nakupe in tudi **nakupe na obroke doma, po svetu in na spletu. Omogoča nakupe na od 2 do 36 obrokov v Sloveniji in na od 2 do 12 v tujini.**

Posebna dobrodošlica za člane Zbornice - Zveze:

- brezplačna* članarina,
- bon SPAR v vrednosti 20 EUR.

Uživajte življenje, uresničite svoje skrite želje.

ERSTE 
Card

 **Diners Club**
INTERNATIONAL

* Brezplačna članarina velja za nove člane in članice ob prvi včlanitvi.

PRIJAVNICA: za osebno kartico Diners Club

Ime in priimek:

Tel., GSM:

E-naslov:

C1461

S podpisom soglašam, da Erste Card, d. o. o., navedene podatke obdeluje z namenom posredovanja ponudbe za kartico Diners Club in s tem namenom z menoj vzpostavi stik na navedeni telefonski številki oziroma elektronskem naslovu.

Podpis
prosilca/-ke:

X

Izpolnjeno prijavnico pošljite po pošti oziroma jo lahko predate osebno na sedežu Erste Card d. o. o., Dunajska 129, 1000 Ljubljana ali skenirano pošljite po elektronski pošti na naslov: prijavnica@erstecard.si.

ERSTE 
Card

 **Diners Club**
INTERNATIONAL



Primož Velikonja, strokovnjak, prostovoljec in velik človek



V imenu uredniškega odbora, Anita Prelec, članica

Ob prejemu naziva ime leta (Fotografija: Alan Orlič)
Na dopustu v Grčiji (Fotografija: osebni arhiv)

Primož Velikonja, najprej iskrene čestitke. Že v januarski številki Utripa smo tik pred tiskanjem izvedeli, da ste bili na Valu 202 izbrani za ime leta. Kratka novica in čestitka Zbornice – Zveze sta le nakažovali našo namero, da vas obširneje predstavimo strokovni javnosti. Prosim, predstavite svoje poklicno delo.

Željo po poklicu, ki ga še danes opravljam, sem začutil pri petih, šestih letih, ko sva se s prijateljem igrala reševalce v zapuščenem kombiju. Nekje proti koncu osmega razreda sem imel dramatično izkušnjo. Razlil se mi je slepič, dolgih šest ur sem bil na operacijski mizi in so me komaj rešili. Zadeva je bila zelo resna, saj sem bil tri tedne na intenzivni negi. Negovala me je medicinska sestra, ki je imela poseben čut za človeka. Takrat sem bil popolnoma prepričan, da bom tudi sam nadaljeval po tej poti. Vpisal sem se na srednjo zdravstveno šolo v Novi Gorici.

Pripravnništvo sem opravil na urološki kliniki UKC Ljubljana, a sem ves čas prostovoljno hodil v nočne izmene na reševalno postajo. Marsikaj sem videl, slišal, začutil in preveril, ali je to res zame ali ne. Takoj po pripravništvu sem imel veliko srečo, da sem bil sprejet na reševalno postajo. Pozneje sem bil imenovan za vodjo izmene urgentne ekipe. Moram reči, da mi je Andrej Fink, ki je vsa ta leta vodil Reševalno postajo Ljubljana, na moji poti veliko pomagal, me usmerjal in mi bil v ogromno podporo.

Študiral sem ob delu in leta 2012 diplomiral na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani pod mentorstvom doc. dr. Damjana Slabeta in višjega predavatelja Roberta Sotlerja. Sem aktiven v Sekciji reševalcev v zdravstvu in strokovnjak na področju prevozov pacientov in izvajanja nujne medicinske pomoči na terenu. Poklicno pot sem zgradil na Reševalni postaji UKC Ljubljana kot reševalec motorist in sodeloval v službi Helikopterske ekipe nujne medicinske pomoči. Pri European Resuscitation Council (EU) sem postal inštruktor za dodatne postopke oživljanja dojenčkov, otrok in odraslih ter za predhospitalsko oskrbo poškodovancev pri International Trauma Life Support (ZDA). Večino prostega časa delam kot predavatelj in inštruktor na strokovnih srečanjih, tudi v okviru Zbornice – Zveze. Zadnjih nekaj let sem prevzel vodenje urgentne službe v ZD Kočevje. Od leta 2016 opravljam dela in naloge pomočnika direktorice ZD Kočevje. Ves čas sem aktiven tudi na področju izobraževanja polprofesionalcev (policije, gasilcev) in laične javnosti o izvajanju temeljnih postopkov oživljanja in uporabe polavtomatskega defibrilatorja.

Spomladl bomo v Kočevju zaključili z gradnjo satelitskega urgentnega centra, ki bo velika pridobitev za kočevsko regijo. Sredstva za izgradnjo in notranjo opremo je v celoti namenila Občina Kočevje pod vodstvom župana dr. Vladimirja Prebiliča, ki nas ves čas podpira. Pridobili bomo 470 m² novih, sodobno opremljenih prostorov za oskrbo vitalno ogroženih pacientov. Hkrati pa smelo načrtujemo izvedbo naprednega izobraževalnega centra, ki bo namenjen tako profesionalcem kot laični populaciji.

Med zvenečimi imeni za laskavi naziv ime leta na Valu 202 so bili tudi ugledni zdravniki, humanitarci, kolesar Primož Roglič vas so predstavili kot vodjo akcije, v kateri ekipa reševalcev kočevskega zdravstvenega doma že več kot desetletje dvakrat mesečno brezplačno izobražuje gasilce, policiste in druge, ki se želijo naučiti, kako pomagati pri zastoju srca. Kakšni so bili začetki in odzivi lokalne skupnosti pred 10 leti na to vašo pobudo? Koliko ljudi ste tako že izobrazili?

Nenadni srčni zastoj je eden vodilnih vzrokov smrti v Evropi. Osebe, ki se nenadno zgrudijo, imajo velikokrat prvi zabeležen srčni ritem ventrikularna fibrilacija, ki se uspešno zdravi z električnim sunkom – z uporabo defibrila-

torja in izvajanjem stisov na prsni koš bolnika. Letno umre na stotine ljudi, ki doživijo srčni zastoj, ker jim prisotni ne pomagajo ali ne znajo pomagati, saj je večino ljudi namreč strah, da bodo storili napako.

Izobraževanja potekajo že od leta 2006 na celotnem območju pokrivanja ZD Kočevje. Izobražujemo gasilce, policiste in vse tiste, ki si želijo pridobiti znanja o prepoznavi srčnega zastoja in nudenju temeljnih postopkov oživljanja. Začetki so bili težki. To je delo na dolgi rok. Po dvanajstih letih se kažejo prvi rezultati v smislu pristopa in ukrepanja laikov ob srčnem zastoj. Prav v januarju smo imeli zadnji primer, kjer so prvi posredovalci v oddaljeni vasi začeli s temeljnimi postopki oživljanja, uporabili defibrilator in bili uspešni. Take zgodbe me navdajajo s posebno motivacijo in energijo za naprej. Samo v letu 2018 smo usposobili več kot 300 posameznikov.

V vašem vsakdanjem delu je zagotovo pomembno ohranjati tudi lastno zdravje, dobro počutje in odnose, kako se napolnite z energijo, ki jo vlagate ne samo v službene dejavnosti, ampak tudi v prostovoljstvo, kje najraje preživljate prosti čas?

V prostem času se posvečam glasbenemu ustvarjanju. Imam vrhunski smemalni studio, kjer snemajo priznani domači in tuji glasbeniki. Sodeloval sem z mnogimi (Josipa Lisac, Jani Hace, Tibor Burai, Urška Bakovič, Gorazd Križ, Tomislav Jovanovič – Tokac, Polona Furlan, Roman Zupančič, Lado Leskovar, Miha Gorše, Martin Lunder, MoveMental).

Z ženo Almo, svojo življenjsko sopotnico, ki me podpira pri vseh mojih podvigih, najraje kolesariva. Po navadi se v maju odpraviva v Schladming, kjer prekolesariva večino hribovja. Imam tudi dve odrasli hčerki, Lino (16) in Ito (19), s katerima se običajno poleti odpravimo na daljši dopust v tujino.

Kaj je vaš življenjski moto?

Za reševanje življenja ne potrebuješ licence.

Kaj bi sporočili slovenskim izvajalcem v zdravstveni negi?

Pomembno je, da v prvi vrsti zaupajo sebi in poskrbijo za svoj osebni in strokovni razvoj. Zaposleni v zdravstveni negi so zelo obremenjeni in želim si, da se zadeve uredijo, ker bo to vplivalo na kakovostno opravljanje poklica, ki je temelj zdravstvene oskrbe.

Če bi imeli en dan, en teden ali en mesec časa, kam bi vas odnesla pot?

En dan: Čaven, hrib nad Ajdovščino, tam najdem svoj mir.

En teden: Camino de Santiago.

En mesec: Severni pol, kjer je bila tudi moja prijateljica Nataša Briški. Izjemna zgodba.

*Hvala vam,
Primož, za strokovno delo,
prostovoljstvo in prepoznavnost
poklica reševalca,
ki je v letu 2018 z velikimi črkami
zapisan tudi zaradi vas.*



Bratonskim pevcem, mladim prostovoljcem in Geni Virag se v imenu vodstva bolnišnice, v svojem imenu in v imenu naših bolnikov zahvaljujem za plemenita dejanja v teh dvajsetih letih.

20 let prostovoljstva upokojene medicinske sestre Gene Virag

Metka Lipič Baligač

Božič v bolnišnici (Fotografija: arhiv SB Murska Sobota)

Upokojena medicinska sestra Gena Virag, ki skupaj s pevci iz KUD Štefan Kühar Bratonci, člani Turističnega društva Bratonci in mladimi prostovoljci prihaja na božični dan v bolnišnico na vse oddelke, že dvajset let izvaja prav posebno obliko prostovoljstva. Bolnikom in zaposlenim, ki so na božič na svojih delovnih mestih, zapojejo po hodnikih in ob bolniških posteljah božične pesmi, vsakega obdarujejo z božičnim darilom in tako polepšajo božični dan.

Zamisel se ji je porodila pred 20 leti, ko je kot učiteljica zdravstvene nege na Srednji zdravstveni šoli Rakičan želela skupaj s svojimi dijaki polepšati božični dan bolnemu očetu enega od dijakov in ko je videla, kako zelo je osrečila dijaka in bolnega očeta, se ji je porodila ideja, da bi tako lahko polepšali božični dan vsem bolnikom. Tako vedno na božič z bratonskimi pevci in Turističnim društvom Bratonci pripravi darila za bolnike in vse zaposlene, ki so ta dan na delovnem mestu ter organizira praznično petje božičnih pesmi. Ideja o darilih nastaja in zori vse leto, nato k sodelovanju uspešno nagovori donatorje. Pevci, mladi glasbeniki in mladi prostovoljci ter prostovoljke, študenti medicine in zdravstvene nege, dijaki in tudi mladi sodelavci iz bolnišnice, ki bolnikom in zaposlenim delijo darila, samo še pripomorejo k čarobnemu vzdušju po bolnišničnih oddelkih. Želijo vesel božič in skupaj s pevci KUD Bratonci delijo srečo, veselje in prinašajo čarobnost božiča med bolnike. Spremlja jih Božiček, ki vsakemu bolniku stisne roko in ga prijazno nagovori. Pri akciji se sestri Geni Virag vedno pridružijo člani njene družine, sin Andrej v vlogi Božička, hčerka Sonja pa pripelje še svojo družino iz Švice.

Tako Gena Virag, ki je svojo pot medicinske sestre začela kot patronažna medicinska sestra, svoje poslanstvo, pomoč bolnim s toplino in prijaznostjo, prenaša na mladi rod. Vsem, ki sodelujemo pri vzgoji in pedagoškem procesu bodočih medicinskih sester, je vzgled, da se z motivacijo, razumevanjem in prijazno besedo lahko pridobi in navduši mlade ljudi za prave vrednote in plemenita dejanja.

Božična pesem tako na božični dan doni po oddelkih naše bolnišnice, bolniki in njihovi svojci pa jim ganjeni prisluhnejo.

Posebej pristrčno je tudi na porodnem oddelku, kjer mamice pripeljejo svoje novorojenčke, pevci pa jim zapojejo božične

pesmi o Jezusu, rojenem v Betlehemu. S petjem se jim vsako leto pridružimo tudi predstavniki vodstva bolnišnice.

Občutki in utrinki so zares božični. Vsi sodelujoči že dvajset let božično popoldne namenjajo bolnikom v bolnišnici. Vesele, radost in solze v očeh trpečih ljudi, bolnikov pa osrečujejo tudi pevce in prostovoljce. Vedno je tako, da dejanje osreči tudi tistega, ki srečo deli drugim.

Osrečevati ljudi pa je smisel in sporočilo božiča.

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



Čestitka

"Uspeh ni ključ do sreče.

Sreča je ključ do uspeha.

Če imate radi svoje delo, boste uspešni."

Albert Schweitzer

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je magistrirala
naša sodelavka Urška Nemeč
in si pridobila naziv magistra zdravstvene nege.
Naslov njene magistrske naloge je »Tvegano pitje alkohola in duševno zdravje pri odraslih«.

Urška Nemeč, dipl. m. s., mag. zdr. nege
je mlada, ambiciozna sodelavka,
ki že sedaj uspešno sodeluje v raznih projektih
Urgentnega centra Splošne bolnišnice Murska
Sobota, zato smo ponosni in veseli,
da je naša sodelavka.

Ob njenem profesionalnem uspehu ji čestitamo
in ji obljublamo, da bo lahko svoje smeje ideje
udejanjila v praksi.

Sodelavci Urgentnega centra in Strokovni kolegij
zdravstvene nege Splošne bolnišnice
Murska Sobota

Z mobilno simulacijsko enoto do varnejše obravnave pacienta v zdravstveni negi



Uroš Zafošnik, Mitja Košec, Liljana Klančnik

Delo v zdravstveni dejavnosti poleg dobrega teoretičnega znanja zahteva tudi ustrezno praktično usposobljenost. Slednje je še posebej bistveno, kadar govorimo o obravnavi vitalno ogroženega pacienta, ki je za zdravstveni tim zelo stresna izkušnja, saj se z njim ne srečujejo vsakodnevno.

vo zdravstvenega osebja na delo s pacientom z izkoriščanjem simulacij v zdravstvu. Zdravstveni tim, ki v določenem časovnem obdobju ni "doživel" intervencije "oskrba vitalno ogroženega pacienta", slednje obnovi v simulacijskem centru (SIM center ZD Ljubljana), ki zelo spominja na resnično klinično okolje.

O prednostih učenja s simulacijami govore mnogi avtorji, med drugim tudi Kalisch (2014), ki opisuje izboljšanje kakovosti dela v zdravstveni negi prav zaradi uporabe simulacij v izobraževanju. Raziskave kažejo, da lahko s simulacijami izboljšamo rezultate

izobraževanja ter s tem praktično usposobljenost študentov zdravstvene nege (Roh & Lim, 2014). Ballangrud in sodelavci (2013) zagovarjajo, da z učenjem v simulacijskem centru izboljšamo varnost pacientov. Simulacije nam omogočajo, da povežemo

»SIM mobil«
(Fotografija: Katja Kodba)



Zato je pomembno, da se zdravstveni timi nenehno izobražujejo, saj s tem pridobijo zaupanje v svoje znanje in sposobnosti ter tako zmanjšajo stres, ki nastane ob nujenju nujne medicinske pomoči pacientu, ki jo potrebuje. S tem preprečujejo tudi napake v klinični praksi.

Izobraževanje zaposlenih je pomemben del uveljavljanja sistema, ki preprečuje srčni zastoj. Pri kritično bolnem oziroma poškodovanem pacientu pa zgodnja prepoznavna in zdravljenje življenjsko ogrožajočih stanj izboljša preživetje (Stockwell & Slonim, 2006). V kliničnem okolju so problematične predvsem intervencije, ki jih izvajalci ne izvajajo vsakodnevno, kot na primer nenadni srčni zastoj, ki je eden izmed vodilnih vzrokov smrti v Evropi in prizadene približno 55 do 113 ljudi na 100.000 prebivalcev oziroma od 350.000 do 700.000 posameznikov letno (Kren, et al., 2017). Število napak v teh primerih lahko zmanjšamo s pravilno pripra-

teoretično in praktično znanje, hkrati pa pri učečem spodbujajo kritičen način razmišljanja. Vse to pa nam omogočajo, še preden pridemo v stik s pacientom v kliničnem okolju in nam tako dajo podlago za kakovostnejše in varnejše delo s pacientom (Perkins, 2007). Qayumi in sodelavci (2014) navajajo, da simulacije v zdravstvu pridobivajo vse večjo veljavnost kot izobraževalna metoda, s katero povečujemo varnost obravnave pacientov.

Čprav veliko avtorjev poudarja pomen in prednosti usposabljanj s simulacijami v zdravstvu, te številnim žal še vedno niso dostopne. Dejavniki, ki ovirajo izvajanje simulacijskega usposabljanja, so pomanjkanje znanja in opreme za izvajanje simulacij v zdravstvu, visoki stroški izobraževanja in časovna omejitev zdravstvenih timov. Zato smo v ZD Ljubljana razvili mobilno simulacijsko enoto (»SIM mobil«), ki vsem zdravstvenim timom na primarni ravni v Sloveniji in širše omogoča dostop do sodobne simulacijske opreme.

Mobilna simulacijska enota – »SIM mobil«

»SIM mobil« je mobilna simulacijska enota, ki vsebuje najsoodnejšo opremo za izvajanje simulacij v zdravstvu. Omogoča praktično usposabljanje z uporabo najnaprednejših simulatorjev zdravstvenim profesionalcem in laikom. »SIM mobil« je 16-metrski priklopnik z dvema prostoroma za simulacijo: soba za simulacijo

in soba za debriefing. Ponuja priložnosti za izobraževalne izkušnje, ki pripomorejo k boljši oskrbi in varnosti pacientov. Tak način izobraževanja prinaša mnogo prednosti, med katerimi izpostavljamo predvsem opremo v »SIM mobilu«: simulator profesionalnega defibrilatorja, simulator poroda, simulator poškodovanega pacienta, uporaba realnih zdravil, simulator, ki odgovarja kot živ človek, zvočni efekti težkega dihanja, oprema za snemanje scenarijev, simulator novorojenčka, dojenčka in malega otroka.

Udeleženci prav tako uporabljajo medicinsko opremo, kot jo sicer uporabljajo v pravem kliničnem okolju. Pri vsaki simulaciji se uporablja debriefing sistem, ki omogoča snemanje scenarijev, tako da po vsakem zaključku lahko podamo povratne informacije o uspešnosti ekipe.

Prednosti programa »SIM mobil«:

- zmanjšuje stroške usposabljanja – program se izvaja v kraju učečega in ta tako prihrani čas in stroške za prevoz;
- čas izvedbe programa prilagodimo učečemu timu: izvajanje pred ali po obveznostih na delovnem mestu;
- učinkovito usposabljanje iz vsebin oskrbe vitalno ogroženega pacienta: akutni miokardni infarkt, možganska kap, laringitis pri otroku, reanimacija dojenčka, porod na terenu, anafilaktična reakcija.

Razlog učenja v »SIM mobil«

Usposabljanje v »SIM mobil« daje zdravstvenemu osebju priložnost, da se soočijo z vitalno ogroženim pacientom ter redkimi situacijami v kliničnem okolju (porod na terenu, vitalno ogrožen otrok). Učenje v mobilni simulacijski enoti tako omogoča vzdrževanje strokovnega znanja in povečanje samozavesti učečega tima, za kar timu ni treba zapustiti svojega kraja niti svojega delovnega mesta. Program se namreč izvaja na pragu delovne organizacije učečega tima.

Dosedanje izkušnje učenja v mobilni simulacijski enoti (400 udeležencev) nakazujejo, da je uporaba »SIM mobil« za zagotavljanje usposabljanja zdravstvenih timov in laikov izvedljiva in praktična. »SIM mobil« je bil uspešno uporabljen v poskusu po



Med otvoritvijo mobilne enote (Fotografija: Nik Rovani)



Fotografija: Arhiv SIM centra

vsej Sloveniji. Bil je preizkušen v različnih vremenskih pogojih, od zunanje temperature -5°C do nad 30°C . V vseh okoliščinah so udeleženci ocenjevali okolje »SIM mobil« kot udobno.

Ugotavljamo, da se je program »SIM mobil« za izvajanje simulacij v zdravstvu na primarni ravni izkazal za uspešnega in so ga udeleženci dobro sprejeli. Prav tako ugotavljamo, da če je izobraževanje organizirano na pragu delovnega okolja, postane učenje s simulacijami v zdravstvu dostopno večjemu številu zdravstvenih timov (Zafošnik, et al., 2018).

Program smo prvič predstavili v tujini na kongresu splošne medicine v Bolgariji, kjer je bil prepoznan kot dober ter je kot tak za predstavitev in vsebino prejel prvo nagrado.

Literatura in viri:

- Ballangrud, R., Hall-Lord, M. L., Hedelin, B. & Persenius, M., 2014. Intensive care unit nurses' evaluation of simulation used for team training. *Nursing in critical care*, 19(4), pp.175–84.
- Kalisch, B. J., Aebersold, M., McLaughlin, M., Tschannen, D. & Lane, S., 2015. An intervention to improve nursing teamwork using virtual simulation. *Western journal of nursing research*, 37(2), pp.164–79.
- Kren, A., Benkovič, R. & Zafošnik, U., 2017. Treatment of emergency medical conditions – Simulation-based learning in healthcare. *Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto*.
- Perkins, G. D., 2007. Simulation in resuscitation training. *Resuscitation*, 73(2), pp. 202–11.
- Roh, Y. S. & Lim, E. J., 2014. Pre-course simulation as a predictor of satisfaction with an emergency nursing clinical course. *International journal of nursing education scholarship*, 11(1), pp. 83–90.
- Stockwell, D. C. & Slonim, A. D., 2006. Quality and safety in the intensive care unit. *Journal of Intensive Care Medicine*, 21(4), pp.199–210.
- Qayumi, K., Pachev, G., Zheng, B., Živ, A., Koval, V., Badić, S. & Cheng, A., 2014. Status of simulation in health care education: an international survey. *Advances in medical education and practice*, 5, pp. 457–67.
- Zafošnik, U., Benkovič, R. & Markovič, D., 2018. Simulacije – sodobna metoda učenja za dvig kakovosti v zdravstvu. 27. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost, november 2018, Portorož.

Pogovor z ambasadoriko Svita Joži Barbič



V imenu uredniškega odbora, Marjeta Berkopec, članica

Mesec marec je mednarodni mesec boja proti raku debelega črevesa in danke, ko opozarjamo na pomen preprečevanja ter zgodnjega odkrivanja te vrste raka. Teden boja proti raku, ki poteka od 6. do 10. marca letos obeležujemo z geslom »Z roko v roki, proti raku«.

Program Svit je leta 2007 ustanovilo Ministrstvo za zdravje RS. Presejalni program za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki je namenjen prebivalcem Slovenije v starostni skupini 50 do 74 let, ki imajo urejeno zdravstveno zavarovanje. Kljub temu da program ponuja brezplačno priložnost za ohranjanje zdravja, odzivnost državljanov ne doseže 70 % povabljenih.

V polletnem poročilu NIJZ za leto 2017 imajo najvišjo odzivnost vabljenih v program v zdravstveni regiji Kranj (65,52 %), najnižjo pa v zdravstveni regiji Murska Sobota (58,59 %). Za doseganje boljše kakovosti programa in večje odzivnosti je od leta 2014 vsako leto v decembru za zdravstvene delavce, ki so vključeni v izvajanje programa Svit, organizirano strokovno srečanje Svitov dan (<http://www.program-svit.si/sl/o-programu-svit>).

Pomembno vlogo zaveznitva s programom in spodbujanja posameznikov za sodelovanje igrajo ambasadorji Svita. Predstavljamo vam Joži Barbič, ki so ji pred sedmimi leti v programu Svit odkrili karcinom debelega črevesa. Gospa Joži je upokojena knjižničarka iz Novega mesta. Zdravemu življenjskemu slogu je od nekdaj posvečala veliko pozornosti. V službo se je vsak dan vozila s kolesom, kot članica planinskega društva je veliko planinarila in sploh gibanju na svežem zraku namenila veliko svojega prostega časa. Skrbela je za zdravo prehrano in večino zelenjave pridelala na domačem vrtu. Zнала si je vzeti čas tudi za počitek in razvedrilo. Zato jo je popolnoma nepripravljeno presenetil iz-

vid kolonoskopije, ker je bil vzorec, ki je bil poslan na histopatološko preiskavo, pozitiven.

Kje ste dobili informacijo o programu Svit? Ste se vabilu takoj odzvali?

Pravzaprav za program nisem izvedela od zdravstvenih delavcev, kot bi človek pričakoval. Pač pa od znancev v planinskem društvu. Na naših planinskih poteh se marsikaj izve. Nekateri pohodniki so pripovedovali o pošti, ki so jo dobili iz Svita, da so izpolnili vprašalnik in poslali vzorce blata. Spet drugi so povedali, da so pošto sicer dobili, vendar so jo vrgli v smeti. Presenetilo me je, da je bila med temi, ki so pošto zavrgli, tudi medicinska sestra. Že takrat sem se odločila, da bom sama na vabilu odgovorila. Pa ne zaradi tega, ker bi pomislila, da mi lahko kaj odkrijejo, ampak zato, ker sem čutila odgovornost in spoštovanje do vseh, ki na tem programu delajo. Če se nekdo tako zelo potruži, da mi domov pošlje vse potrebno, da mi ni treba kupiti niti znamke, potem bom v znak hvaležnosti na pošto takoj odgovorila. Tako se je tudi zgodilo. Leta 2010 sem dobila pošto in takoj sem vse izpolnjeno poslala nazaj, prepričana, da sem popolnoma zdrava.

Ko sem prejela informacijo, da je vzorec pozitiven in bo potrebna kolonoskopija, še vedno nisem pomislila, da bi lahko imela rakavo tvorbo. Naročila sem se na pregled in ga brez večjih težav prestala. Ko pa mi je zdravnik po preiskavi povedal, da so našli spremembo na črevesu in delček poslali na preiskavo, sem prosila, naj mi kar direktno povedo, za kaj gre. Ob pogledu na fotografski posnetek, ki so ga naredili med kolonoskopijo, sem takoj vedela, da gre za rakavo spremembo, čeprav je bilo treba počakati še na histološki izvid.

Kako ste bili zadovoljni z zdravstveno obravnavo? Bi želeli kaj posebej poudariti, pohvaliti? S čim niste bili zadovoljni? Kaj vas je motilo?

Z vso zdravstveno obravnavo sem bila zelo zadovoljna. Zelo hitro sem pridobila potrebno zdravstveno dokumentacijo za operativni poseg. Na datum operacije sem potem čakala tri te-

dne. Lahko rečem, da so bili to najdaljši tedni v mojem življenju. Takrat sem spoznala, da človek lahko umre tudi od strahu. V tej negotovosti, ki se mi je zdela celo večnost, sem v treh tednih shujšala za sedem kilogramov. Moje nadaljnje zdravljenje je potem potekalo brez posebnosti, tako rekoč šolski primer. Potrebovala sem le operativni poseg in druge oblike zdravljenja niso bile potrebne. Ni me motilo, da smo bile v sobi tri pacientke in tudi osebe je bilo zelo prijazno.

Ste po zdravljenju spremenili življenjske navade?

Pravzaprav ne. Že pred boleznijo sem zelo zdravo živela. Tudi v službi sem sodelavke spodbujala k zdravi pripravi hrane, jih ozaveščala, kako škodljivo je cvrtje, vedno prinesla od doma zdravo malico. Tako da nihče ni mogel verjeti, da sem zbolela. Veliko se gibljem, hodim na pohode, pozimi smučam. Zbolela sem, čeprav nimam niti dedne obremenjenosti.

Kakšni so vaši hobiji? Kako preživljate prosti čas?

Z možem obdelujeva vinograd. Zelo rada potujem, z možem sva obiskala čudovite kraje po svetu. Žal je mož izgubil vid in se zdaj ne moreva več odpraviti na daljše poti. Se pa rada pridružim pohodnikom, skupaj se večkrat odpravimo na pohode v bližnjo in daljno okolico.

Kaj vas posebej veseli? Na kaj v življenju ste ponosni?

Odkar pomnim, so moje velike prijateljice knjige. Veliko srečo sem imela, da so bile moje sopotnice tudi na poklicni poti. Rada sem jih posojala, vlagala v skladišče, v veliko zadovoljstvo mi je bilo, če je bil bralec zadovoljen z mojo izbiro knjige zanj. Tudi sama sem, če mi je le dopuščal čas, s knjigami vstopala v drugi svet. Zdaj sem v pokoju in si jih res v obilici privoščim. Ko sem zbolela, sem najprej pomislila, koliko knjig bo ostalo neprebranih, če umrem. Kdor ne bere, ne ve veliko o življenju. Vesela sem, da mi je veselje do knjige uspelo prenesti tudi na svoje otroke in vnuke. Najbolj sem ponosna na svoje tri otroke, ki so vsi fakultetno izobraženi.

Kdaj in kako ste postali ambasadorka Svita?

Po bolnišničnem zdravljenju sem odšla na rehabilitacijo v zdravilišče Rogaška Slatina in od tam poslala na naslov programa Svit zahvalno pismo. Zavedam se, da so mi rešili življenje in žele-

la sem se tudi osebno zahvaliti. Na pismo so mi odgovorili in me povabili na sprejem ambasadorjev Svita v hotel Union. Sprejem je potekal pod častnim pokroviteljstvom predsednika dr. Daniela Türka. Zaposlili so me, ali bi bila pripravljena pred zbranim avditorijem predstaviti svojo zgodbo. Kljub začetni tremi sem ob pripovedih drugih udeležencev ugotovila, da so naše zgodbe podobne. Na srečanju smo podpisali tudi listino, da kot ambasadorji podpiramo program Svit.

Joži Barbič pred Knjižnico Mirana Jarca v Novem mestu (Fotografija: Marjeta Berkopec)



Kako delujete kot ambasadorka Svita? Imate kakšen poseben program aktivnosti? Kakšne posebne naloge? Ste se morali udeležiti kakšnega izobraževanja?

Ambasadorji pomagamo, da bi se ljudje bolj odzivali na program. Posebnih izobraževanj nimamo. Dvakrat letno je na nacionalni ravni organizirano srečanje vseh ambasadorjev Svita. Kot ambasadorka delujem predvsem s predstavitvijo svoje izkušnje, saj ljudje veliko bolj zaupajo in verjamejo tistemu, ki

ima podobno izkušnjo že za sabo. Izkoristim vsako priložnost, da ljudi spodbujam, naj se odzovejo vabilu. Celo poštarju sem naročila, naj vsakemu, ki mu prinese pošto od Svita, pove za moj primer. Da mi je ta program rešil življenje. Dvakrat (leta 2010 in 2017) sem sodelovala tudi v zdravstveni oddaji, ki jo pripravljajo na lokalni televiziji Vaš kanal.

Tudi naša stanovska organizacija Zbornica – Zveza podpira projekte, kot je Svit, saj je vanj posredno ali neposredno vključenih veliko število naših stanovskih kolegic in kolegov. Bi želeli medicinskim sestram še kaj sporočiti?

V vašem poslanstvu skrbi za druge bi rada omenila, da ne smete pozabiti nase. Tudi vi lahko zbolite. Ko boste dobili pošto od programa Svit, se le odzovite vabilu. Ponujena vam je enkratna priložnost, da bolezen pravočasno odkrijejo in je potem tudi zdravljenje lažje. Razsvetljuje tudi domače, prijatelje, znance.



VIVAMEL - SODOBNE OBLOGE ZA RANE Z MEDICINSKIM KOSTANJEVIM MEDOM

IZJEMNI UČINKI V CELOTNEM PROCESU CELJENJA RANE

Zdravljenje z medom se je uporabljalo že v davni ljudski medicini. Opisoval ga je Hipokrat (460 let p. n. št.) – a ni bil prvi, saj je med zabeležen že v starih hindujskih besedilih, vključevale so ga grške in rimske šole. V 19. stoletju so raziskovalci opredelili biološke in klinične učinke medu, kljub temu je po letu 1940, ko se je razmahnila uporaba antibiotikov, doživel zaton. Zaradi hitrega razvoja odpornosti bakterij učinkovitost medu pri zdravljenju ran v 21. stoletju spet na novo potrjujemo.

MED DOKAZANO ZDRAVI RANE

Med je zaradi svoje sestave in lastnosti za oskrbo ran idealen. Viskoznost medu zagotovi zaporo, zaščito pred zunanjo okužbo in poškodbami. Sladkor z visoko osmotsko aktivnostjo očisti izloček iz rane, raztopljeni med pa poskrbi za vlažno okolje (vlažna rana se tudi do 50 % hitreje zdravi⁹), vnetje, otekanje in bolečina hitreje izzvenijo, granulacija in epitelizacija se intenzivirata, manj je brazgotin in tudi ni poškodb tkiva. Zdravljenje z medicinskim medom destabilizira biofilm in zmanjša mikrobnobno breme v rani.

MEDICINSKI MED JE VAREN ZA UPORABNIKA

Medicinski med gre, v nasprotju z jedilnim medom, skozi postopke, ki morajo biti izpeljani v skladu z različnimi standardi, tako da so popolnoma varni za uporabnika. Najpomembnejši postopki so: kontrolirana pridelava po HACCP, transport in shranjevanje medu, biokemijske in mikrobiološke analize, biokompatibilnostni testi, proizvodnja oblog z medicinskim medom v kontroliranih pogojih (Clean room) ter ustrezen postopek sterilizacije (e-beam), s katerim se uničijo mikrobi, tudi sporogene bakterije (npr. Clostridium botulinum).

KOSTANJEV MED

Sestava medu je odvisna od rastline, na kateri se čebela pase, in encimov, ki jih doda v med. Naravno pridelan med pravega kostanja je eden najbolj čistih vrst medu in v svoji sestavi izjemen. Je med gozdne paše, ki ni kontaminiran s pesticidi in težkimi kovinami. Za proizvodnjo oblog Vivamel z medicinskim kostanjevim medom uporabljamo izključno naravno pridelan kostanjev med, v 100-odstotni koncentraciji, brez dodanih zgoščevalcev.



Viri:

Kralj Kunčič M, Jaklič D, Lapanje A, Gunde-Cimerman N. Antibacterial and antimycotic activities of Slovenian honeys. *British Journal of Biomedical Science* 2012, 69(4): 1-5

Cooper R. Honey for wound care in the 21st century. *J Wound Care* 2016; 25(9): 544-52

Oryan A, Alemzadeh E, Moshiri A. Biological properties and therapeutic activities of honey in wound healing: A narrative review and meta-analysis. *Journal of Tissue Viability* 2016; 25, 98-118

Bertoncelj J, Dobršek U, Jamnik M, Golob T. Analytical, Nutritional and Clinical Methods Evaluation of the phenolic content, antioxidant activity and colour of Slovenian honey. *Food Chemistry*, 2007; 105: 822-828

Moghazy AM, Shams ME, Adly OA, Abbas AH, El-Badaawy MA, Elsakka DM, et al. The clinical and cost effectiveness of bee honey dressing in the treatment of diabetic foot ulcers. *Diabetes Res Clin Pract* 2010; 89(3): 276-81

Clinical investigation: Razvoj oblog in obližev z nanosom medu. Tósama d.o.o., 2009

Molan P.C. Debridement of wounds with honey. *Journal of Wound Technology* 2009; 5, 12-17

EWMA document: Debridement. *Journal of wound care* 2013; 22(1)

Justinek D. Oskrba kroničnih ran z medenimi oblogami pri diabetičnih bolnikih. 7. simpozij o ranah. Portorož, 2012

VIVAMEL,
MEDICINSKI KOSTANJEV
MED ODLIKUJEJO KOMPLEKSNI
MEHANIZMI, KI UČINKOVITO
POSPEŠUJEJO CELJENJE
RANE.

VIVAMEL RANO OČISTI IN SPODBUJA CELJENJE

Prepričanje, da Vivamel očisti rano in pospešuje celjenje, temelji na več znanstveno in klinično potrjenih dejstvih:

1 Osmotski učinek: kostanjev med je saturirana raztopina sladkorjev, 80 % mešanica fruktoze in glukoze z manj kot 17 % vode. Osmotsko delovanje medu v rani aktivira čiščenje rane (avtolitični debridment) in spodbudi imunski odziv. V rani se poveča pretok tekočin, osmoza množično pritegne makrofage in limfocite; vzpostavi se vlažno okolje.^{2,3,7}

2 Kislost: med je rahlo kisel in njegov pH 3,4 – 6 dovolj nizek, da prepreči rast številnim mikrobom, ki potrebujejo normalno pH okolje (7,2 do 7,4).^{2,3} Z razredčenjem medu obe lastnosti (zaradi osmoze ali kislosti) počasi izvenita, a tedaj se aktivirajo encimske zmogljivosti medu.

3 Učinkovitost encimov: encim **glukoza oksidaza (GO)**, izločen iz goltnih žlez čebele v nektar, povzroči reakcijo med glukozo in vodo, v kateri nastaneta vodikov peroksid (in glukonska kislina, ki dodatno zniža pH). Ta učinek z dilucijo večkrat naraste, kar daje medu počasi sproščujoč antiseptični učinek, ki ni agresiven do tkiva. Encim GO aktivira proteazni debridment (proteaze spodbudijo razkroj izločka) ter prispeva k protivnetnemu učinku.^{1,2}

4 Spodbujanje granulacije in epitelizacije: kostanjev med izstopa po visokih vrednostih vitamina C, kalija, mangana, kalcija in cinka, prolina (aminokislina, ki je ključna pri sintezi kolagena) in encimov, katerih delovanje pospešuje zapiranje rane. Učinke povečata tudi počasno sproščanje vodikovega peroksida in prisotnost naravnih sladkorjev, ki dajejo energijo celicam in hkrati omogočajo njihovo nemoteno migracijo.³

5 Antioksidativna aktivnost: protivnetno delovanje flavonoidov, fenolnih kislin in aminokislina prolin temelji na inhibiciji prostih radikalov in vzpostavitvi oksidativnega ravnovesja v tkivu.^{3,4,7}

6 Protibolečinski učinek: z zmanjšanjem vnetja v rani so manj vzdraženi živčni končiči, zato bolečina slabi. Po aplikaciji Vivamela lahko zaradi osmotske aktivnosti in pH medu nastopi kratkotrajna, prehodna bolečina, ki je prisotna dve do tri preveze, praviloma pa izveni v dveh do treh urah po aplikaciji.⁹

• • • • •

INDIKACIJE: akutne in kronične rane, vključno rane pri sladkornih bolnikih^{3,5,6}

KONTRAINDIKACIJA in PREVIDNOST: Čeprav alergijska reakcija na med ni pogosta, uporabo izdelkov Vivamel odsvetujemo osebam z alergijo na med. Pri osebah z alergijo na čebelji strup pa svetujemo uporabo pod zdravniškim nadzorom.^{3,8}

AKTIVNA UČINKOVINA medicinski kostanjev med



SPODBUJA DEBRIDMENT IN ČIŠČENJE RAN

DELUJE PROTIVNETNO

DELUJE ANTIMIKROBNO

PREPREČUJE IN DESTABILIZIRA BIOFILM

ZMANJŠUJE NEPRIJETEN VONJ

POSPEŠUJE GRANULACIJO

POSPEŠUJE EPITELIZACIJO





*»Ne zapravljaj časa, kajti čas je snov,
iz katere je narejeno življenje.«
(Benjamin Franklin)*

Perioperativna zdravstvena nega je v vaših rokah



Tatjana Požarnik

Trenutno vodstvo sekcije: (od leve proti desni): Tatjana Trotovsšek, Blaž Brdnik, Tatjana Požarnik, Aljoša Kraševac, Elvira Sadiku, Simona Sečko, Gordana Furlanič in Sanja Arnaudović (na sliki manjka Barbara Luštek). (Fotografija: arhiv strokovne sekcije)

Rek, ki najlepše opiše težnje današnjega modernega sveta. Nenehno se nam kam mudi, vedno nekam hitimo. Vendar pa čas dobi svoj pomen takrat, ko v nekaj minutah ali celo sekundah odločimo o usodi človeka ali usodi razvoja dogodkov, pomembnih za človeštvo. Do take situacije nas navadno pripeljejo nezgode in nesreče. V takem trenutku si želimo ob sebi človeka, ki ve, kaj dela.

Strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti je na strokovno izobraževanje, ki je potekalo 23. in 24. novembra 2018 na Ptuju, povabila strokovnjake, ki sodelujejo pri množičnih nesrečah. Množična nesreča je vsak dogodek z večjim številom poškodovanih ali nenadno obolelih, ki ga ne moremo obvladati z rednimi zmogljivostmi, ga pa lahko obvladamo v okvirnem obdobju z izvedbo posebnega načrta in uporabo z načrtom predvidenih rezervnih zmogljivosti. Reševanje v množičnih nesrečah, še zlasti tistih večjega obsega, zahteva vnaprej usklajeno in jasno koordiniranje timov, ki sicer pripadajo različnim ministrskim resorjem: gasilcev, policistov in ekip NMP. Zato so nam svoje delo ob množičnih nesrečah predstavili as. mag. Simon Herman, dr. med., spec. travmatolog in obenem tudi predsednik sekcije, ki je v svojem predavanju predstavil pripravljenost bolnišnice na izredne dogodke; Petra Hadalin, dipl. m. s., je prikazala udeležbo na tečaju MRMI, ki je standardiziran tečaj pod zaščitnim imenom, katerega cilj je poučevanje in usposabljanje odziva na večje nesreče in naravne katastrofe (tečaj traja 3 dni, od katerega je en dan pripravljalnega usposabljanja v skupinah, ki mu sledita dve celodnevni simulacijski vaji z vsemi pripravniki, ki so dejavni v svoji vlogi) in ker v množičnih nesrečah sodelujejo tudi policisti in gasilci, nam je Branko Sojer, mag. mednarodnih in diplomatskih študij ter višji gasilski častnik II. stopnje, predstavil naloge policistov in gasilcev ob množičnih nesrečah.

Na zadnji mednarodni humanitarni misiji Zdravnikov brez meja v Siriji se je Mateja Stare, dipl. m. s., spec. periop. ZN, srečevala z novimi nalogami in izzivi, ki nam jih je predstavila v svojem predavanju. Skrbela je za implementacijo novih MSF-standardov, načrtovati in urediti je morala dodatne operacijske dvorane, poskrbeti za izboljšave v sterilizaciji in operacijski

dvorani ter skrbeti za lekarno. Poseben sklop predavanj je bil namenjen projektu zdravega in varnega delovnega okolja, kjer smo začeli z aktivnostmi na področju ergonomije zdravstvenih delavcev. S projektom želimo zdravstvene delavce naučiti primernih načinov, kako jim delovno mesto prilagoditi, da se preprečijo zdravstvene težave. Uporaba ergonomije na delovnem mestu ima veliko prednosti; za delavca so najpomembnejše zdrave in varne delovne razmere, za delodajalca pa je najpomembnejša večja produktivnost. Primerna ureditev delovnega prostora pripomore, da delavec ohrani udobno, nevtrarno držo telesa z naravnim položajem sklepov, kar prispeva k zmanjšanju stresa in deformaciji mišic, kit in skeletnega sistema ter tako tudi tveganja za razvoj kostno-mišičnih bolezni. 10. maja



tema ter tako tudi tveganja za razvoj kostno-mišičnih bolezni. 10. maja

Branko Sojer, ki je prikazal naloge policistov in gasilcev ob množičnih nesrečah. (Fotografija: arhiv strokovne sekcije)

obeležujemo svetovni dan gibanja, katerega namen je spodbujanje telesne dejavnosti in zviševanje deleža telesno dejavnega prebivalstva v vseh okoljih. Ker je delovno mesto okolje, v katerem odrasel človek preživi velik del dneva, so zelo dobrodošli programi, ki spodbujajo zaposlene k telesni dejavnosti. Ti programi koristijo tako zaposlenim kot delovnim organizacijam, saj se izboljšata telesna pripravljenost in zdravje zaposlenih, zmanjšajo se absentizem, prezentizem in fluktuacija, zviša se produktivnost. Dipl. fizioterapevtka Katja Dremelj Šav nam je predstavila pomen telesne dejavnosti v delovnem okolju ter opozorila na učinek, ki ga ima lahko že nekaj minut gibanja med delovnim časom. Udeleženci so med predavanjem skozi praktični prikaz vaj tudi sami izvedli vaje, ki so primerne za izvajanje med delovnim časom. Eno najbolj odmevnih in zanimivih predavanj z naslovom Osnove zdrave prehrane: kaj so miti in kaj resnica nam je predstavil prehranski strokovnjak Mario Samolec, specializiran strokovnjak za prehrano in predavatelj Fitnes zveze Slovenije. Izoblikoval je svojo unikatno filozofijo, idejo Feelgood (dobro počutje), s katero ruši stereotip klasičnega pristopa 'fitnesa in diet'. Sam pravi, da enoznačne definicije zdrave prehrane ni, vendar splošna definicija zdrave prehrane pravi, da je to stanje, kjer posameznik znotraj kaloričnega ravnovesja (kjer se niti ne redimo niti ne hujšamo) uspe telesu priskrbeti vsa potrebna hranila.

Če nam to uspeva dolgoročno, potem bi lahko rekli, da se prehranjemo zdravo. Sam meni, da je našemu telesu prav malo mar za naše prehransko filozofiranje. Vseeno mu je, ali jemo meso ali ne, uživamo ogljikove hidrate ali ne, pijemo mleko ali ne ... Nam je prepuščeno izbrati vir esencialnih hranil. Kje bomo dobili železo, omega 3, vitamine, minerale ... telesa ne zanima. Pomembno je, da jih dobimo, in to nam lahko uspe s katerokoli dieto, če se le osredotočimo na naravno hrano. Tam so hranila, ki jih lahko potem usklajujemo – katerih potrebujemo več, katerih manj – glede na življenjski slog in potrebe.

V zadnjem popoldanskem sklopu predavanj nam je Vesna Jarc, dipl. m. s., s sodelavkami iz Novega mesta in podjetjem Ecolab predstavila Standardiziran pristop za zagotavljanje optimalne higiene v operacijskih prostorih. Namen projekta je bil ugotoviti stanje na področju higiene in čiščenja operacijskih prostorov, cilji projekta pa pripraviti protokole čiščenja, ustrezno izobraziti zaposlene ter izboljšati hitrost in uspešnost čiščenja. Dipl. m. s. Mateja Kugonič je predstavila dvigala za kontejnerje v praksi, ki jih uporabljajo v Centralni sterilizaciji



SB Celje. Bistvena naloga dvigala za kontejnerje je, da olajša delo pri dviganju bremen, saj, kot navaja avtorica, se zaradi starostne strukture (povprečno 52 let) in fizične obremenitve zdravje zaposlenih iz leta v leto slabša, posledično pa je tudi veliko bolniških dopustov. Dr. Ernest Novak, specialist kirurg iz SB Celje, nas je v sodelovanju s podjetjem Oktal pharma in strokovne sodelavke Ivane Basić seznanil z uporabo sodobnega razkužila oktadinijevega klorida v kirurgiji. Po končanih predavanjih je sekcije izvedla ponovne volitve za dva člana IO. Trenutnemu vodstvu sta se tako pridružili še dve kolegici, in sicer Gorana Furlanič, dipl. m. s. iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra ter Simona Sečko, dipl. m. s. iz SB Murska Sobota.

Soboto smo začeli s predavanjem o motivaciji, ki ga je na zanimiv način predstavil Dragan Drobnjak, dipl. zn. Motivacija je opisana kot nekakšen vzvod, pa naj bodo to pohvala, graja,

nagrada, ki povzroči željo za doseg nekega cilja in pripomore k vztrajnosti, da se ta cilj doseže. Meni, da je zelo pomembno, da vsak posameznik v največji možni meri razvija svoje potencialne in se po principu vseživljenjskega učenja stalno izpopolnjuje tako na strokovnem kot na osebnem področju. O štetju, nadzoru materiala in kirurških instrumentov pri operativnem posegu nam je predavala Margareta Kotar Bunderla, dipl. m. s. Nina Miholič Ilc, dipl. m. s., pa nam je predstavila pomen dokumentiranja v operacijski zdravstveni negi. Z izpolnjevanjem dokumentacije dokazujemo svoje delo, smo formalnopravno zaščiteni, dokazujemo kakovostno obravnavo posameznika in imamo možnost raziskovanja. Dane Agbaba, dipl. zn., nam je predstavil kirurški varnostni kontrolni seznam, ki ga izvajajo v SB Jesenice ter nevarnosti posameznih faz obravnave kirurškega pacienta v SB Jesenice ter predstavil rešitve za odpravo teh napak. V svojo sredino smo povabili tudi Veroniko Jagodič Bašič, dipl. m. s. iz Klinike za infekcijska in vročinska stanja, ki nas je seznanila z nevarnostmi klopnega meningoencefalitisa in zakaj se cepiti. V zadnjem sklopu so sledila predavanja, ki so prikazovala primere dobrih praks. Haris Beširević, strokovni sodelavec podjetja Olympus, nas je seznanil z novostmi na področju kirurške endoskopije. Dipl. m. s. Maša Sopotnik iz Onkološkega inštituta Ljubljana nam

Predavanje Maria Sambolca o resnicah in mitih o zdravi prehrani (Fotografija: Tatjana Požarnik)

je s sodelavkami pripravila predavanje z naslovom Kirurška priprava operativnega polja pri izolirani perfuziji okončine na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Naslednje predavanje, ki se je navezovalo na prej

omenjeno, je predstavil Robert Novak, dipl. zn., ki je predstavil rezultate retrospektivne študije zdravljenja melanoma in mehlotkivnega sarkoma z izolirano perfuzijo okončine. V zadnjem predavanju pa nam je Kristjan Lorenčič, dipl. zn., prikazal etične dileme zdravljenja možganske kapi pri starostnikih.

Ob strokovnem srečanju smo izdali tudi zbornik predavanj, ki bo objavljen na spletni strani Sekcije MS in ZT v operativni dejavnosti. V zborniku so objavljeni tudi trije nacionalni protokoli, ki so bili sprejeti in potrjeni 2018. In sicer nacionalni protokol Higienško umivanje rok, Kirurško umivanje in razkuževanje rok ter Kirurško štetje obvezilnega materiala, igel in instrumentov. Poleg strokovnih znanj, ki jih lahko prenesemo v svoje delovne sredine, so strokovna srečanja priložnost za izmenjavo mnenj in tkanje prijateljskih vezi s stanovskimi kolegicami z različnih koncev Slovenije, kar nas bogati tako na strokovnem kot osebnem področju.

Izzivi zdravstvene nege pri pacientih z motnjami uriniranja



Bojana Hočevar Posavec

V Zdravilišču Topolšica se je 15. novembra odvijal strokovni seminar Izzivi zdravstvene nege pri pacientih z motnjami uriniranja. Organizirala ga je Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti, ki deluje pod okriljem Zbornice – Zveze.

Na seminarju se je zbralo kar 76 slušateljev iz vse Slovenije. Finančno nas je podprlo devet podjetij. Predavanja so predstavili največji strokovnjaki s področja motenj uriniranja, katerih prispevke smo tudi objavili v dvojno recenziranem in lektoriranem zborniku. Zbornik je zaradi velikega števila udeležencev in predavateljev, kljub nakladi 100 izvodov, hitro pošel. Dostopna bo elektronska različica na internetni strani sekcije.

Ideja za temo seminarja je nastala med izobraževanjem za pridobitev **specialnega znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju**, ki smo ga s sodelovanjem **Združenja urologov Slovenije** letos organizirali že tretje leto zapored. Predprijave za naslednje izobraževanje bomo znova sprejemali do konca januarja 2019. Prijave so možne na e-naslov bojana.hopo@gmail.com.

Seminar pa smo izkoristili tudi za **podelitev priznanja na ožjem strokovnem področju rehabilitacijske zdravstvene nege, in sicer srebrni znak**. Tričlanska komisija, ki so jo sestavljale Mirjam Salobir, Martina Omerzo in predsednica Bojana Hočevar Posavec, so pregledale vloge in priznanje z utemeljitvijo podelile kolegici **Nataliji Kopitar**, ki vrsto let deluje na področju rehabilitacijske zdravstvene nege in si prizadeva za razvoj in prepoznavnost stroke. Ko je bila sekcija v krizi, se je odločila, da stopi na čelo sekcije in sku-

Udeleženci seminarja (Fotografija: arhiv strokovne sekcije)





paj z novoizvoljenimi članicami izvršnega odbora nadaljuje s prizadevanji za čim višjo stopnjo strokovnega znanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju rehabilitacije in zdraviliške dejavnosti, saj je menila, da šolski izobraževalni programi vsebujejo premalo ur, ki bi bile namenjene rehabilitacijski ZN in smo zato MS in ZT odgovorni za širjenje znanja, pridobljenega z delom na ožjem strokovnem področju, pa tudi za raziskovanje, sodelovanje in izmenjavo znanja in izkušenj.

Priznanje za dosežke na ožjem strokovnem področju rehabilitacijske zdravstvene nege srebrni znak se podeli kolegici **Veroniki Vidmar**. Kot predsednica se je ves čas zavzemala za izvedbo izobraževanja za pridobitev *specialnega znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju*. Tako je bilo v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji ter s podporo in sodelovanjem Združenja urologov Slovenije leta 2016 uspešno izvedeno prvo izobraževanje. Vsemu nasprotovanju navkljub je bilo letos že tretje in prvič tudi samostojno organizirano izobraževanje.

Veronika Vidmar je 10. marca 2016 organizirala prvi strokovni seminar z mednarodno udeležbo *Zapleti in pristopi v rehabilitacijski zdravstveni negi*. Sodelovali so avtorji iz Slovenije (URI – Soča, Bolnišnica Topolšica, Thermana Laško in Terme Topolšica), Hrvaške (KBC Zagreb) in Srbije (Klinika za rehabilitacijo dr. Miroslav Zotović, Beograd). Prvič je bil izdan

lektoriran in recenziran zbornik v nakladi 100 izvodov. Leta 2017 je 20. aprila potekal 10. strokovni seminar *Neprekinjena zdravstvena nega – ključ do pacientovega napredka*, kjer so

Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, dobitnica priznanja Natalija Kopitar in predsednica sekcije Bojana Hočevar Posavec (Fotografija: arhiv strokovne sekcije).

sodelovali strokovnjaki iz UKC Maribor, Bolnišnice Topolšica, UKC Ljubljana in Zdravstvenega doma Ljubljana. Ravno tako je bil izdan lektoriran in recenziran zbornik na USB-ključku. Kolegica Veronika Vidmar se vedno zavzema za razvoj rehabilitacijske zdra-

vtvene nege. Išče rešitve, ki bi pomagale pacientom in je njihova zastopnica. Vedno pa ima posluš tudi za zaposlene in njihovo zdravje ter dobro počutje na delovnem mestu. Za ves trud in delo, ki ga je vložila v nadaljnji razvoj in prepoznavnost rehabilitacijske zdravstvene nege, si nedvomno zasluži priznanje srebrni znak.

Hvala vsem predavateljem, slušateljem in predstavnikom podjetij, ki ste nam s svojim trudom in udeležbo pomagali pri izvedbi te strokovno zanimive prireditve. Dobitnicama priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju rehabilitacijske zdravstvene nege srebrni znak pa iskrene čestitke in veliko uspehov še naprej.



Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, dobitnica priznanja Veronika Vidmar in predsednica sekcije Bojana Hočevar Posavec (Vir: arhiv strokovne sekcije)

2. šola za koordinatorja zdravstvene obravnave v Splošni bolnišnici Jesenice



Adrijana Ilievski, Marija Mežik Veber

Vsakodnevno se srečujemo z naraščanjem števila pacientov s kroničnimi obolenji, s potrebo po obsežnejši zdravstveni obravnavi ter višanjem starostne dobe prebivalcev. Potrebujemo temeljit sistem, ki zahteva celostno obravnavo pacientov. Osredotočamo se na obravnavo pacientov v vseh fazah, od sprejema pacienta do odpusta. V Splošni bolnišnici Jesenice smo tako v mesecu septembru, skupaj v sodelovanju z Zbornico - Zvezo izvedli že 2. ŠOLO ZA KOORDINATORJA ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE.

Organizirali smo program izobraževanja za pridobitev specialnih znanj s področja koordinacije zdravstvene obravnave. Namen šole je usposabljanje dipl. m. s./dipl. zn. za izvajanje nalog in kompetenc koordinatorja zdravstvene obravnave, za strokovno in profesionalno delo ter uspešno komuniciranje s pacienti, njihovimi svojci in drugimi poklicnimi skupinami.

Začetki koordinatorja zdravstvene obravnave v Splošni bolnišnici Jesenice segajo že v leto 2005, sprva na kirurški oddelek, kjer je deloval kot koordinator primera, kasneje pa kot koordinator odpusta. V kasnejših letih se je aktivnost koordinatorja zdravstvene oskrbe razširila tudi v okviru internistične službe in oddelka za zdravstveno nego.

Udeleženske in organizatorji 2. šole za koordinatorja zdravstvene obravnave (Foto: Sandra Jerebic).



Delo koordinatorja zdravstvene obravnave je vezano na sprejem in odpust pacienta. Sam razvoj in dopolnitve kompetenc koordinatorstva je pokazal velik doprinos pri obravnavi pacientov, kar so potrdile tudi udeleženske šole.

Udeleženske šole so bile diplomirane medicinske sestre in magistrice zdravstvene nege, ki imajo več kot 5 let delovnih izkušenj na ožjem strokovnem področju, poznajo delovanje zdravstvenega sistema, imajo organizacijske sposobnosti in veščine učinkovitega ter prijaznega komuniciranja. Izobraževanja se je udeležilo 13 udeleženk z različnih ravni zdravstvenega varstva, kot tudi iz različnih delovnih področij v različnih ustanovah. Izobraževanje je obsegalo 100 pedagoških ur, od tega je bilo 20 ur teoretičnih vsebin in 80 ur praktičnega usposabljanja v okviru klinične prakse in priprave študije primera ter primera oteženega odpusta.

Teoretične vsebine so podali strokovnjaki iz različnih strokovnih področij, obsegale so področja kakovosti in varnosti, preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom v domačem okolju, pacientovih pravic in zakonodaje, zdravstveno vzgojnega dela, dokumentiranja, socialne službe, oteženega odpusta, celostne obravnave pacienta.

Naziv, ki ga pridobi vsak udeleženec šole je koordinator zdravstvene oskrbe, sistemizacija delovnega mesta je opredelje-

na v Kolektivni pogodbi pod E037013 – diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji VII/1.

Udeleženske so v času praktičnega usposabljanja pripravile študijo primera in primer oteženega odpusta ter ga na koncu usposabljanja tudi predstavile. Vsaka je predstavila svoj primer aktualne problematike, s katero se pri svojem delu srečujejo vsakodnevno in podala svoje rešitve. Priprava študije primera, predstavitev oteženega odpusta in uspešno opravljen pisni izpit so potrdili pridobljeno znanje in podelili naziva koordinator zdravstvene obravnave.

Na zadnji dan pred božično novoletnimi počitnicami sta potrdila o uspešno zaključenem usposabljanju podelili predsednica Zbornice – Zveze, Monika Ažman in pomočnica direktorja za zdravstveno nego in oskrbo Splošne bolnišnice Jesenice, Mojca Strgar Ravnik. Podelitev potrdil in zaključek šole smo pripravili v Splošni bolnišnici Jesenice.

Za udeležbo in sodelovanje se zahvaljujemo vsem udeleženkam, ki prepoznavajo, da lahko veliko prispevajo k celostni obravnavi pacientov.

Vljudno vabljeni k prijavi na naslednje izobraževanje za koordinatorja zdravstvene obravnave, predvidoma v letu 2019.



Bela štacunca

Kupon ugodnosti
10% popusta na celoten nakup
15% popusta na vse higienske vložke in tampone

- **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

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2019 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.

www.tosama.si



RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJA SREBRNI ZNAK ZA LETO 2018 IN NAZIV ČASTNEGA ČLANA DMSBZT CELJE

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje v skladu s sklepom št. 1/2019, redne seje DMSBZT Celje 9. 1. 2019 razpisuje zbiranje predlogov za podelitev srebrnega znaka ter častnega člana za leto 2018.

Društvo razpisuje tri srebrne znake 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 SREBRNEGA ZNAKA SO:

- uspešno poklicno individualno in timsko delo na področju zdravstvene in babiške nege;
- individualni in timski prispevek h 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/ČLANICE DMSBZT CELJE

Naziv častni član Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje dobi oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva in stroki zdravstvene in babiške nege.

Predlagatelji naj pisne predloge, najkasneje do 30. aprila 2019, z življenjepisom kandidatov in tima z ustrežno utemeljitvijo posredujejo na naslov DMSBZT Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, Patronažna služba, Jelka Obrez, s pripisom Komisija za priznanja.

Podelitev priznanj bo na svečani slovesnosti 15. 5. 2019 ob 18. uri v Narodnem domu Celje.

Člani IO DMSBZT Celje in predsednica DMSBZT Celje
Tomislava Kordiš



Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper
Associazione infermiere, ostetriche e infermieri professionali di Capodistria
Dellavallejeva 3, 6000 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 20. 12. 2018 objavlja:

RAZPIS ZA PODELITEV SREBRNEGA ZNAKA ZA LETO 2019

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

KRITERIJI ZA PODELITEV SREBRNEGA ZNAKA SO:

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

Podelitev srebrnih znakov bo potekala v petek, 17. maja 2019, 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 treba poslati **po pošti** na naslov:

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3, 6000 Koper, s pripisom: Komisija za priznanja – NE ODPIRAJ.

Komisija za priznanja bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in bodo na sedež SDMSBZT Koper prispeli do vključno **22. marca 2019.**

Tina Furlan,
predsednica komisije za priznanja

Doroteja Dobrinja,
predsednica SDMSBZT Koper



Slovesnost ob zaključku leta s podelitvijo jubilejnih priznanj SDMSBZT Koper



Marija Tulek

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Koper
Portorož, 14. december

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (SDMSBZT) Koper je tudi letos na svečanosti ob zaključku leta podelilo priznanja za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege članicam, ki so zaključile svojo poklicno pot. Slavnostna podelitev priznanj društva je potekala 14. decembra 2018 v Grand hotelu Bernardin v Portorožu.

Prejemniki priznanj strokovnega društva za leto 2018 so Marinela Crnić, Marija Kobal, Vanda Ličen in Vanja Radovič.

Marinela Crnić

Marinela se je leta 1978 po zaključeni srednji šoli za medicinske sestre v Piranu zaposlila v tedanji porodnišnici v Kopru. Sedem let je zdravstveno nego nudila novorojenčkom, pri tem pa poučevala, usmerjala in velikokrat tudi spodbujala in tolažila njihove mamice.



Junija 1985 je Marinela poiskala nove izzive in se zaposlila v Zdravstvenem domu Koper. Tri leta je svoje delovanje namenila odraslim pacientom v splošni in v obratni ambulanti Tomos. Vendar pa so bili njena velika ljubezen dojenčki in malčki. Tako je po treh letih začela delati v dispanzerju za predšolske otroke, kjer je častiljivih 30 let delala do svoje upokojitve.

V vseh teh letih je svoje bogato znanje in izkušnje nesebično delila z mlajšimi kolegicami, tudi v vlogi mentorja. Znanje je nadgrajevala in dopolnjevala, pridobila je tudi specialna znanja s področja ocenjevanja razvoja otrok. Marinela je bila redoljubna, vestna, poštena in zanesljiva sodelavka. Četudi se je njen nastop včasih zdel zelo strog, je bil odnos do najmlajših varovancev vedno poln nežnosti in razumevanja.

Marija Kobal

Do upokojitve je bila zaposlena v Zdravstvenem domu dr. Franca Ambrožiča Postojna v ambulanti družinske medicine. Leta 1978 je končala Srednjo zdravstveno šolo Piran in se v



Skupinska fotografija (od leve proti desni): Monika Ažman, Marija Kobal, Vanja Radovič, Vanda Ličen, Marinela Crnić, Doroteja Dobrinja
(Fotografija: Miha Crnić)



istem letu zaposlila v takratnem Zdravstvenem domu Postojna kot srednja medicinska sestra v splošni ambulanti.

Svoje znanje je izpopolnjevala na strokovnih izobraževanjih.

Delala je v različnih ambulantah ter dežurala v ambulanti nujne medicinske pomoči. Leta 1999 se je kot ena izmed prvih v Sloveniji aktivno vključila v izobraževanje in izvajanje programa CINDI. Vodila je delavnico o hipertenziji, sodelovala pri načrtovanju in izvedbi testa hoje.

Na svoji poklicni poti je bila mentorica številnim generacijam dijakov, študentov in pripravnikov zdravstvene nege in drugim. Ker je želela svoje znanje še nadgraditi, se je leta 2006 vpisala na izobraževanje o diabetični nogi, ki ga je uspešno zaključila. Od leta 2012 je poleg svojega rednega dela opravljala presejalne teste in izobraževanja za diabetično nogo v sklopu ambulante za sladkorno bolezen. Tudi po upokojitvi nadaljuje svoje delo v ZD Postojna na področju diabetične noge. Aktivno se je vključila tudi v delo Društva diabetikov Postojna.

Magda je s svojim natančnim delom ter pripravljenostjo pomagati bila in je še vedno vzor vsem nam drugim. Je predvsem človek, ki nesebično in zanesljivo posveča svoj čas tako pacientom, kolegicam in kolegom kot družini.

Vanda Ličen

Vanda se je po končani Srednji zdravstveni šoli Piran zaposlila v Zdravstvenem centru Koper, enoti za bolezni ušes, nosa in grla v Piranu. Formalno izobraževanje je znova nadgradila v Mariboru, študij uspešno zaključila in si pridobila naziv instrumentarka. Vloga instrumentarke je bila usmerjena v tehnično izvedbo operativnega posega in zagotavljanje dobrega počutja bolnika in kirurške ekipe.

Vanda je človek, ki ji je z lahkoto uspevalo nasmejati cel team. Leta 1983 se je otološki oddelek preselil v za takratne čase zelo sodobno bolnišnico Izola. Bolnišnica je takrat oskrbovala bolnike iz slovenske Istre in Krasa ter do osamosvojitve Slovenije tudi iz dobršnega dela hrvaške Istre.

Vanda je svoje življenjsko delo nadaljevala v centralnem operacijskem bloku bolnišnice, ki ponuja storitve oddelkom



različnih operativnih strok. Sodelovala je pri uvajanju sodobne perioperativne zdravstvene nege in vzgojo novozaposlenih. V centralnem operacijskem bloku je zaključila službovanje in se septembra 2018 upokojila. Ličen Vanda je bila operacijska medicinska sestra z dušo in srcem. Vanda, hvala za tvoje življenjsko delo.

Vanja Radovič

Vanja se je upokojila 1. novembra 2018.

Srednjo zdravstveno šolo je uspešno zaključila v Piranu, višjo zdravstveno šolo pa v Ljubljani. Kmalu po opravljeni diplomii se je 16. oktobra 1978 zaposlila na kirurgiji v Bolnišnici Izola, kjer je bilo veliko pomanjkanje višjih medicinskih sester. Delovno mesto na anesteziji je sprejela oktobra 1982 in ga opravljala do upokojitve.



V tem času je bila dve leti odgovorna medicinska sestra poliklinike in urgence. Veliko se je izobraževala in sodelovala na različnih področjih. Opravila je podiplomski tečaj iz anestezije in reanimacije, vodila tečaje temeljnih postopkov oživljanja v bolnišnici in zunaj nje, sodelovala kot koordinator na tečajih ATLS, na polikliniki in urgenci je bila tudi mentor kliničnih vaj za študente visoke zdravstvene šole. Vodila je tečaje prve pomoči za voznike, bolničarje civilne zaščite na Rdečem križu Izola ter sodelovala v krajevni skupnosti Livade.

Prebivalce je poučevala o zdravem načinu življenja in prehrani. Bila je vzorna sodelavka, kolegialna, poštena, zanesljiva, marljiva in vedno pripravljena pomagati pri delu in uvajanju novih sodelavcev. Kot anestezijska sestra se je neprestano izobraževala, saj je to zahtevalo delo, ki ga je opravljala. Ta poklic je vedno opravljala z veseljem, saj ji ga je uspelo približati tudi svojima otrokoma. Oba sta namreč uspešna na svojih delovnih mestih in nadaljujeta delo svoje mame. Draga Vanja, pogrešali bomo ne samo tebe, ampak tvoj način dela, tvojo kolegialnost, redoljubnost, disciplino in predvsem nasvete in iznajdljivost.

Tudi letos smo v novo življenjsko obdobje pospremili medicinske sestre, ki so s svojim znanjem in trudom zdravstveni negi prispevale veliko in ki se jih bodo mlajše kolegice in kolegi še dolgo spominjali.



11. Dnevi Marije Tomšič – vloga zdravstvene nege pri sodobni prehranski terapiji



Marjeta Berkopec

Splošna bolnišnica Novo mesto v sodelovanju z
DMSBZT Novo mesto in
Fakulteto za zdravstvene vede Novo mesto
Dolenjske Toplice, 17. in 18. januar 2019



Zbornik 11. Dnevi
Marije Tomšič
(Fotografija: Simon Krnc)



V preddverju KKC Dolenjske Toplice
(Fotografija: Simon Krnc)

Jože Lavrinec je v enem od svojih člankov, ki jih prebiramo v Utripu, zapisal: »Bolnišnična prehrana postaja zelo pomemben del zdravljenja. Verjetno bo preteklo še nekaj časa, preden bodo prav vsi zaposleni razumeli njen pomen in preden nam bo uspelo preseči ukoreninjena pojmovanja.«

Z namenom preseči zastarela znanja o terapevtski prehrani smo letošnje enajste Dneve Marije Tomšič v celoti namenili vlogi zdravstvene nege pri sodobni prehranski terapiji. Da si medicinske sestre želijo nadgraditi svoja znanja o prehrani in da je bila tema strokovnega druženja dobro izbrana, potrjuje tudi udeležba na strokovnem izobraževanju. V dveh dneh se je strokovnega izobraževanja udeležilo več kot 180 udeležencev.

Uvodno predavanje je bilo namenjeno sprehodu skozi evolucijo prehranskih potreb in evolucijski prilagoditvi človekovih prebavil. V nadaljevanju smo se seznanili s strokovnimi izhodišči klinične prehrane in razvojem klinične prehrane v Sloveniji. Tudi v Splošni bolnišnici Novo mesto se vpeljuje nov zdravstveni program – klinična prehrana, za katerega odobritev je že oddana vloga na pristojne institucije. Predstavljeni so nam bili koraki odpovedi prebavil in kako je v Sloveniji organizirana parenteralna prehrana na domu. Prikazane so bile številne dobre prakse v prehranski obravnavi onkološkega, nevrološkega, otorinolaringološkega, nevtropeničnega in diabetičnega pacienta. Cel sklop predavanj smo namenili prehrani v najzgodnejšem življenjskem obdobju, se seznanili s prednostmi dojenja in z najnovejšimi smernicami zdravega prehranjevanja dojenčka. Spoznali smo specifičnost prehrane pri celiakiji in se dotaknili tudi sodobnih trendov v prehranjevanju in modnih diet.

V živahnih razpravah po vsakem sklopu predavanj in med odmori je prihajalo do bogate izmenjave mnenj in izkušenj.

Nedohranjenost hospitaliziranih pacientov ni tako redka. Žal pa je pogosto neprepoznana. Za implementacijo klinične prehrane v klinično prakso je nujno multidisciplinarno sodelovanje in širjenje znanja o nujnosti prehranske obravnave, ki v klinični praksi zajema prehransko presejanje, prehransko oceno in s strokovnimi smernicami utemeljen prehranski ukrep. Da ustrezna prehranska podpora izboljša izid zdravljenja in zmanjša stroške zdravljenja, potrjujejo številne raziskave.

V organizacijskem odboru, ki vsako leto skuša izbrati zanimivo temo za tradicionalno strokovno izobraževanje na Dnevih Marije Tomšič, smo veseli, da nam je tudi tokrat uspelo izbrati aktualno temo. Obogatene z novimi znanji bomo tudi medicinske sestre lahko pomembno prispevale k oživitvi klinične prehrane, ki v novomeški bolnišnici začena s prvimi koraki.

Najzanimivejši strokovni povzetki srečanja:

- Klinična prehrana je samostojna zdravstvena stroka, ki jo je kot vzporedno terapevtsko pot treba vključiti v zdravstveno obravnavo pacienta.
- Individualna multidisciplinarna prehranska obravnava pacientov v skladu s strokovnimi smernicami in klinično potjo izboljša kakovost zdravljenja.
- V Sloveniji deluje Slovensko združenje za klinično prehrano, ki si prizadeva za sistemsko vzpostavitev strokovne terminologije na področju klinične prehrane in integracijo stroke v zdravstveno obravnavo posameznika na vseh ravneh zdravstvenega varstva.



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

Od čuječnosti do meditacije

Bistvo čuječnosti je v zavedanju oziroma v načinu, s katerim namenjamo pozornost dogajanju v svojem telesu, umu in čustvih ali svetu okoli nas. Čuječnost je stanje neobsojajočega zavedanja, v katerem se ne zapletamo v razglabljanje o preteklosti ali prihodnosti, temveč ostajamo mirni in zbrani, tukaj in zdaj.

V zadnjih letih opravljene raziskave potrjujejo, da ima izvajanje čuječnosti številne pozitivne učinke na počutje, duševno ravnovesje in zdravje. Zato ni nenavadno, da jo kot uporabno metodo vključujejo v različne terapije in zdravilne postopke.

Vsebina delavnice

Na tej izkustveno orientirani delavnici bomo pet zaporednih ponedeljkov spoznavali:

- Kaj je čuječnost, kako deluje in kako jo dosežemo?
- Biti tukaj in zdaj: čutim, mislim in se zavedam
- Tehnike čuječnosti v aktivnostih in medsebojnih odnosih
- Od čuječnosti do meditacije
- Usvajanje tehnik meditacije

Kaj pridobimo z vadbo čuječnosti?

- zmanjšuje stres in doživljanje občutkov tesnobe in depresije,
- izboljšuje delovanje imunskega sistema in povečuje energijo,
- povečuje kreativnost in sposobnost spopadanja s problemi,
- pripomore k splošnemu dobremu počutju.

Srečanja bodo potekala **pet zaporednih ponedeljkov od 16.00 do 18.30** v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani. Začnemo 4. marca. **Pričakujemo redno udeležbo.**

Prijavite se lahko z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 25. 1. 2019 oz. do zapolnitve prostih mest (20).

Kotizacija znaša 50 € z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 25 € z vključenim DDV).

Za področje osebnostnega razvoja
podpredsednica za interesne dejavnosti pri
DMSBZT Ljubljana:
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



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

AKUPRESURA IN REFLEKSNA MASAŽA STOPAL Nadaljevalna delavnica

Refleksna masaža stopal je že zelo znana in razširjena zdravilska metoda. Z njo delujemo na celoten organizem, vpliva na delovanje vegetativnega živčnega sistema, izboljša limfni obtok in podpre obrambne mehanizme ter sprosti in stabilizira hormonski sistem. Z refleksno masažo stopal zmanjšamo tudi bolečino.

Delavnica bo potekala v **petek, 15. marca 2019, od 16.00 do 20.00 in v soboto, 16. marca 2019, od 9.00 do 15.00** v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Vodila jo bo priznana strokovnjakinja na področju komplementarnega zdravljenja
Milena Plut Podvršič dr. med.

Srečanje je namenjeno tistim, ki že imajo znanja s področja refleksoterapije ali so se udeležili katere od predhodnih delavnic.

Delavnica je aktivna, zato potrebujete udobno oblačilo. S seboj prinesite brisačo, copate in vlačilne robčke.

Prijavite se lahko z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 10. 3. 2019 oz. do zapolnitve prostih mest (20) ali na tel. številko: 041 754 695 (Irma Kiprijanović).

Osební prispevek za člane DMSBZT Ljubljana znaša **35 €**, za ostale udeležence pa **90 €** z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo **45 €** z vključenim DDV), razliko do polne cene pa krije društvo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

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

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana vabi na vikend seminar z naslovom:

ThetaHealing® Začetni seminar

ThetaHealing® je meditacijska tehnika in duhovna filozofija. To je metoda treninga za naš um, telo in duha, ki nam omogoča, da očistimo omejevalna prepričanja in živimo življenje s pozitivnimi mislimi, razvijamo vrline in vsem, kar počnemo. Z njeno uporabo ustvarimo izjemno učinkovite pozitivne spremembe v svojem življenju: v medsebojnih odnosih, ob dvomih in strahovih, pri uresničevanju vizij in ciljev, v karieri, za odpravljanje psihičnih vzrokov bolezni in ustvarjanje obilja. Posledica je višja samozavest in več življenjske radosti.

Seminar bo v petek, 5. aprila, od 17.00 do 21.00 ter v soboto in nedeljo, 6. in 7. aprila, od 9.00 do 17.00 v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Vodil ga bo mag. Peter Kunc, ThetaHealing® učitelj z najvišjim nazivom Certificate of Science.

Na začetnem seminarju se boste naučili:

- kako preiti v theta stanje zavesti,
- izvajati intuitivne vpogleda in zdravljenje,
- kako odpraviti omejujoča in napačna prepričanja,
- odpirati centre intuicije,
- energijsko se ločevati od preteklih zvez,
- odstraniti nepotrebne obljube in zaprisege,
- pravilno manifestirati in še mnogo več.

Osemnajstim vajam, s katerimi boste utrjevali pridobljeno znanje, bo posvečeno več kot 75 % časa. S pridobljenim znanjem boste lahko pomagali sebi in tudi drugim.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 25. 3. 2019 oz. do zapolnitve prostih mest (20) ali na tel. številko: 041 754 695 (Irma Kiprijanović).

Kotizacija za udeležbo na seminarju znaša **300 €** z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo **150 €** z vključenim DDV). Razliko do polne cene pa krije društvo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

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

Podpredsednica za interesne dejavnosti
pri DMSBZT Ljubljana:
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana

vabi na strokovno srečanje

PARKINSONOVA BOLEZEN – KO SE SVET UPOČASNI, ki bo potekalo 18. 2. 2019 ob 9. uri v predavalnici Onkološkega inštituta Ljubljana, v stavbi »C«.

Kronična napredujoča nevrodegenerativna bolezen neznanega vzroka, ki prizadene predvsem telesno gibanje in bolnika postopoma onespobni za samostojno življenje. Za Alzheimerjevo boleznijo je Parkinsonova druga najpogostejša degenerativna bolezen. Na leto zboli 8 do 10 ljudi na 100.000 ljudi. Pri vsakem bolniku se razvije na drugačen način in nepredvidljivo. Klinična diagnoza temelji na bolnikovi anamnezi in nevrološkem pregledu, pri katerem zdravnik običajno najde znake bolezni, ki se značilno pojavijo asimetrično, najprej na roki, redkeje na nogi. Pri postavljanju diagnoze je pomembno ločiti Parkinsonovo bolezen od stanja parkinsonizem plus sindrom. Zdravljenje je treba začeti takoj po postavljeni diagnozi. Zdravila, ki bi Parkinsonovo bolezen pozdravilo, še ni. Uporabljajo pa zdravila, ki lajšajo simptome bolezni. Smernice za obravnavo bolezni so dobro znane. Za ozaveščanje javnosti sta pomembna dan Parkinsonove bolezni (11. april – datum rojstva Jamesa Parkinsona) in rdeč tulipan, ki je simbol bolezni.

Lidija OCEPEK, dipl. m. s., je prva medicinska sestra za Parkinsonovo bolezen pri nas in nas bo seznanila s tem, **kdo najpogosteje zboli, z napovednimi znaki za razvoj bolezni, kdaj k zdravniku, o poteku zdravljenja in z zapleti.**

Prispevek: 10,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar (GSMS 031 495 456) 12. 2. 2019 med 16.00 in 18.00.

Možna predčasna prijava: Irma Kiprijanović (041 754 695) od 9.00–15.00. Izobraževanje bo trajalo do 12.30.

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana: Marija Olga Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima



Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana

vabi na strokovno srečanje

O KLOPNEM MENINGOENCEFALITISU, ki bo potekalo 6. 3. 2019 ob 9. uri v predavalnici Onkološkega inštituta Ljubljana, v stavbi »C«.

O klopnem meningoencefalitisu nam bosta predavali **Bernarda Bajec, dipl. m. s.** in **Vera Grbec Simončič, dipl. m. s.**, iz Kliničnega oddelka za vročinske in infekcijske bolezni UKC Ljubljana.

Klopni meningoencefalitis je vnetje možganov in možganskih ovojnic, ki ga povzroča virus klopnega meningoencefalitisa in ga prenaša klop vrste *Ixodes ricinus*. Okužba pri mnogih okuženih bolnikih poteka brez simptomov, pri nekaterih pa je potek izrazito »težak«. Pojavijo se znaki vnetja možganskih ovojnic in možganov. Bolezen lahko pusti trajne posledice. Ni znano, zakaj nekateri okuženi ljudje zbolijo z blago, nekateri pa s hudo obliko bolezni. Klinična slika klopnega meningoencefalitisa ni značilna, zato diagnoza temelji na dokazovanju specifičnih protiteles. Preprečevanje okužbe zajema manjšo izpostavljenost klopom, uporabo odganjal (repellentov), pokritje telesa s svetlimi oblačili, zavestno iskanje klopov na telesu ter ukrepe, ki vplivajo na okolje (redna košnja trave v okolici bivališč, omejevanje populacije srnjadi). Najučinkovitejši ukrep za zaščito je cepljenje, ki je varno in učinkovito. Pri nas se cepi le 7,3 %, v Avstriji pa 58 %, kar je prispevalo močnemu zmanjšanju števila obolelih.

Več o bolezni in preprečevanju obolenosti bomo izvedeli na predavanju.

Prispevek: 10,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar (GSMS 031 495 456) 25. 2. 2019 med 16.00 in 18.00.

Možna predčasna prijava: Irma Kiprijanović (041 754 695) od 9.00–15.00. Izobraževanje bo trajalo do 12.30.

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana: Marija Olga Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima



Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana

vabi na ogled naravnih znamenitosti in kulturne dediščine na KOČEVSKEM, ki bo 9. aprila 2019.

Odhod avtobusa ob 7. uri s parkirišča za avtobuse pod dvorano Tivoli in ob 7.10 z avtobusne postaje mestnega prometa (pred spomenikom R. Maistra na konju). Med kulturno dediščino na Kočevskem sodijo: Kočevje z muzejem in cervkivo sv. Fabiana in Sebastijana in razvaline gradu Fridrihštajn nad mestom. Naravne znamenitosti so Željnske jame, Ledena jama, Kočevski rog, Kolpa in **Kočevsko jezero**, ki je tesno povezano z rudnikom, ki so ga odprli 1850 in zaprli 1987. leta.

V Kočevju so delovali: pisatelj Zofka Kveder in F. S. Finžgar, Matej Bor in France Onič, Ruppe, Rada Šuštar, Andrej Trobentar, slikarji Michael Ruppe, Rada Šuštar, Andrej Trobentar, kiparji Stane Jarem, skladatelj Viktor Parma.

Gotenica, kjer se je ustavil čas. Podzemno zaklonišče je obsegalo operacijske sobe, kinodvorane, bivalne prostore. Danes ti prostori služijo za skladišče, kjer Arhiv Slovenije hrani filmsko gradivo. Kočevski rog je bil med drugo svetovno vojno pomemben za narodno osvobodilno gibanje – OF. Sredi kočevskih gozdov v Rogu so med drugo svetovno vojno delovale šole, tiskarne in 24 bolnišnic.

Več o zanimivostih na Kočevskem bomo spoznavali skupaj. Po poznem kosilu se bomo z lepimi vtisi vrnili v Ljubljano. Z nami bo tudi Boris Sima.

Prispevek: 25,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar (GSMS 031 495 456) 2. aprila 2019 med 16.00 in 18.00.

Možna predčasna prijava: Irma Kiprijanović, 041 754 695 (od 9.00–15.00).

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana: Marija Olga Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima



Sekcija upokojenih medicinskih sester pri
DMSBZT Ljubljana

**vabi v torek, 19. 3. 2019, na strokovno
srečanje in druženje v Prekmurje.
PREKMURJE – RAKIČAN – MURSKA SOBOTA**

Odhod avtobusa v Prekmurje 19. 3. 2019 ob
6.30 iz Tivolija in ob 6.40 z avtobusne postaje
mestnega prometa (pred spomenikom R.
Maistra na konju). Na prekmurskih poljih
rastejo mak, ajda, plavica, kamilica, žita,
sončnice in buče ter konoplja in biva štoklja
– največja evropska ptica.

Najprej bomo obiskali **Dom starejših
Rakičan**, javni socialnovarstveni zavod s 370
posteljami. V bližini so velik park in večkrat
prezidan **rakičanski dvorec** ter konjušnica.
Pot bomo nadaljevali v **bolnico Rakičan**. 15.
novembra 1893 je bila otvoritev bolnišnice
v Murski Soboti s štirimi bolniškimi sobami
in 24 posteljami. Po desetih letih so začeli
z raznovrstnimi adaptacijami in gradnjo
novih stavb v Rakičanu. Oddelke so občasno
preseljevali. Leta 2015 je v skladu z enotno
metodologijo organiziranja enotnih centrov
v državi v Splošni bolnišnici Murska Sobotna
začel delovati urgentni center. Spoznali bomo
timsko delo, ki temelji na strokovnem znanju,
profesionalni, spoštovani komunikaciji v
njihovem urgentnem centru. Triažo izvajajo
po manchesterškem sistemu, ki se uporablja v
urgentnih oddelkih po svetu od leta 1997.

Obiskali bomo tudi **Srednjo zdravstveno šolo
Murska Sobotna**, ustanovljeno 22. 7. 1960. leta.
Po ogledih v Rakičanu se bomo popeljali do
železniške postaje, s katere so Jude odpeljali
v Čakovec in nato v taborišči Auschwitz
ali Birkenau. Pot bomo nadaljevali do
Pomurskega muzeja, ki je osrednja ustanova
za varovanje premične in nesnovne kulturne
dediščine na območju Pomurja. Sprehodili
in ogledali si bomo **center mesta**, se okrepili
s prekmursko hrano in pokramljali v Hotelu
Diana ter se napotili proti domu.

Prispevek: 20,00 €

Prijave sprejema Olga Koblar, GSMS 031 495
456 11. marca 2019 med 16.00 in 18.00.

Možna predčasna prijava pri Irmi Kiprijanović
041 754 695 (od 9.00 – 15.00).
Izobraževanje bo trajalo do 12.30.

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih
sester pri DMSBZT Ljubljana:
Marija Olga Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima



Društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Maribor

**v letu 2019 vabi svoje člane na skupinske
terapije medicinske hipnoze**, ki bodo
potekale v prostorih društva (Ulica heroja
Jevtiča 5, Maribor), **enkrat tedensko, ob
ponedeljkih:**

- 4. marec,
- 11. marec,
- 18. marec,
- 25. marec,
- 1. april,

med 18. in 20. uro (pričetek skupine je
predviden ob 18.30).

Program zajema **5 skupinskih terapij**,
posamezna terapija traja
od 60 do 90 minut.

Oblikovala se bo skupina
z 10 do 15 udeleženci.

Glede na interes se bo organiziralo
več skupin.

Prijave so možne preko spletne strani:
[https://www.hipnoticna-potovanja.si/
dogodki](https://www.hipnoticna-potovanja.si/dogodki)

Program je namenjen:

- obvladovanju stresa,
- preprečevanju izgorelosti,
- osebnostni rasti.

Posebne ugodnosti:

Vsem udeležencem skupin bodo
predstavljene tehnike za avtohipnozo.
Po končanem programu vsak udeleženec
prejme zvočni posnetek hipnoze za
domačo uporabo.

Cena programa (5 srečanj) znaša 150 €. **Za člane DMSBZT Maribor cena programa
znaša 100 €.**

www.hipnoticna-potovanja.si

Jernej Kocbek,
dipl. zn., terapevt medicinske hipnoze

Gašper Grobelšek, dr. med, spec. otr. in mlad.
psihiatrije, terapevt medicinske hipnoze

Nina Kozinc, dipl. psih. (UN),
terapevtka medicinske hipnoze



Društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Maribor

**vabi svoje člane na predstavitveno
predavanje o medicinski hipnozi**,
ki bo potekalo v **četrtek, 28. 2. 2019 ob
16. uri** v prostorih društva (Ulica heroja
Jevtiča 5, Maribor).

Ponovno vas vabimo na predstavitev
medicinske hipnoze, njene uporabe s
primeri iz prakse ter skupinsko hipnozo.

Tokrat bo tudi prvič predstavljen program
Hipnotična potovanja.

Več o programu si lahko preberete na:
www.hipnoticna-potovanja.si

Predstavitve vodijo:

Gašper Grobelšek, dr. med, spec. otr. in
mlad. psihiatrije, terapevt medicinske
hipnoze

Jernej Kocbek, dipl. zn., terapevt
medicinske hipnoze

Nina Kozinc, dipl. psih. (UN), terapevtka
medicinske hipnoze



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

v letu 2019 vabi svoje člane na zvočne kopeli, ki bodo potekale enkrat mesečno, ob ponedeljkih, med 16. in 18. uro, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), v naslednjih terminih:

- 11. februar 2019,
- 11. marec 2019,
- 15. april 2019,
- 13. maj 2019.

Nato nadaljujemo septembra 2019.



Zvočna kopel je sprostitveno-regeneracijska metoda, umirja um in sprošča telo.

Pri zvočni kopeli uporabljamo različne holistične instrumente. Poleg gongov uporabljamo tibetanske pojoče posode, kristalne sklede, šruti, didgeredoo, bobne, ropotuljice, vetrne zvonove in druga manjša glasbila.

Ljudje iz zvočnih kopeli odhajajo umirjeni, sproščeni, prenovljeni, napolnjeni s svežo vitalno energijo, polni novih idej, dobre volje, optimistični in pozitivno naravnani! Zvočna regeneracija nam je v veliko pomoč za doseganje večje vitalnosti in boljšega počutja, nikakor pa ni nadomestilo za uradno medicino.

Zvočne kopeli bosta izvajala Marjan Zelenik in/ali Luka Hozjan.

Za predhodno prijavo (število mest omejeno) in dodatne informacije je kontaktna oseba Katarina Kac na 040 373 390 ali vikiduh@gmail.com.

Na srečanje prinesete ležalko ali večjo brisačo in/ali manjši vzglavnik, da se med zvočno kopeljo udobno namestite.

Koordinatorica dejavnosti:
Katarina Kac

Predsednica društva:
Ksenija Pirš



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

vabi, da se nam pridružite na srečanjih za osebno in duhovno rast

»Razumeti sebe in graditi ljubeče in čuteče odnose«,

ki bodo potekale ob petkih, med 18. in 20. uro, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), ob naslednjih terminih:

- 15. februar 2019,
- 1. marec 2019,
- 15. marec 2019,
- 29. marec 2019
- 19. april 2019
- 17. maj 2019.

Delavnice udeleženca podpirajo, da s osredotoči na odnos do samega sebe.

Iz tega odnosa namreč izhajajo vsi drugi odnosi. Pomagale vam bodo, da boste zadovoljnejši, srečnejši, da boste vzpostavili in/ali okrepiли odnose s partnerjem, otroci, sodelavci ...

Cikel šestih spomladanskih srečanj je medsebojno povezanih in predstavlja možnost postopnega in temeljitega ozaveščanja vzrokov za težave na posameznih ravneh (telesni, čustveni, mentalni, duhovni) in področjih življenja. Hkrati pa vsako srečanje predstavlja samostojno in zaključeno enoto, na kateri udeleženci dobijo teoretična znanja in praktične napotke za samostojno individualno delo doma, kar vodi v razrešitev težav.

Na vsakem srečanju bo voden proces meditacije z ozaveščanjem in aktivnim razreševanjem vzrokov (proces transformacije). Presledek med posameznimi srečanji ponuja udeležencem dovolj priložnosti, da se energijsko, telesno in duhovno prilagodijo spremembam in jih uporabijo v vsakdanjem življenju.

Obvezna je predhodna prijava na mlinar.n@gmail.com ali 040 742 622 (Nataša) za vsako srečanje posebej, saj je število mest omejeno.

Srečanja vodi: viš. predav. Nataša Mlinar Reljić, mag. zdr.-soc. manag., Reiki Mojstrica - Učiteljica®, Theta healing practitione®



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

vabi svoje člane na srečanja, kjer bodo predavatelj, ki sodelujejo v civilnem združenju »Za zdravega človeka in narave«, podajali koristne informacije in nasvete za zdravo življenje.

Predavanja bodo potekala v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), od 16. do 18. ure v naslednjih terminih:

- petek, 22. marec, Sanja Lončar: **Naravni pogledi na bolečine, zakaj nastanejo in kako jih lahko odpravimo na naraven način**
- četrtek, 9. maj, Igor Šajn, stavbni biolog: **Ohranjanje zdravja ob izpostavljenosti elektromagnetnemu sevanju: kako zmanjšati izpostavljenost**
- četrtek, 3. oktober, Sanja Lončar: **Zakaj smo utrujeni in kaj lahko storimo za hitro in varno obnovo energije?**

Prijave in dodatne informacije:

Na izobraževanje se prijavite preko E - prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si,

do zapolnitve prostih mest.

Koordinatorica izobraževanja:
Viktorija Štiglic

Predsednica društva:
Ksenija Pirš



6. Božična zgodba pevskega zbora La Vita

◆
Anemarija Smonkar

» Luč se je razlila ... »



6. Božični koncert za paciente v kapeli Antona Martina Slomška v UKC Maribor (Fotografija: Anita Bezjak)

»Luč se je razlila v to kristalno noč, gmajno osvetlila, slamo tihih koč ...

Sveta noč božična ...«, je delček besedila ene izmed pesmi, ki smo jih zapele v ciklusu naših štirih božičnih zgodb. Luč veselja in ljubezni smo v času pričakovanja praznikov najprej prižgali v bolnišnični kapeli Antona Martina Slomška v UKC Maribor. Že šesto leto zapored smo se s pesmijo in besedo najprej sklonili k našim pacientom, ki jim ni bilo dano, da bi praznike preživeli ob domačem ognjišču. Luč veselja so nam pomagali soustvarjati naši dragi gostje iz vokalne skupine Žarek, ki deluje pod okriljem DMSBZT Pomurja in prostovoljci Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor, ki so s koordinatorkama Zvonko in Tamaro poskrbeli za spremstvo pacientov na naš koncert. V čast nam je, da je bi z nami in nam na tako enkratni način podelil božično poslanico sam mariborski gospod nadškof in metropolit, monsignor mag. Alojzij Cvikl. Na praznik naše domovine smo peli o sreči, ki napolni naše srce, ko se rodi novo upanje v Sveti Trojici, v Slovenskih goricah, kjer smo bili gosti tamkajšnje župnije in domačega Kulturnega društva Sveti Frančišek. O upanju, ki nas povzdigne in nam da moči za vse kar nam je namenilo življenje, smo v začetku letošnjega leta zapele v SVZ Hrastovec,

kjer vedno znova začutimo koliko luči ljubezni lahko udejanjimo v čisto preprostih vsakdanjih stvareh ... Na poti domov smo s koledniškim navdihom presenetili še stanovalce Doma sv. Lenarta v Lenartu. Ob zaključku božičnega časa smo v pesmi in besedi ponesli radost o novem življenju še k Sv. Jožefu v Celje, kjer smo pripravili zborovski božično sakralni koncert. Da smo se lahko s sporočilom Svete noči dotaknili mnogih poslušalcev in vseh vas, ki rebirate naše vrstice, se najprej iskreno zahvaljujemo vsem našim

gostiteljem, za sooblikovanje božične zgodbe pa bi se radi zahvalili naši dragi zborovodkinji Klementini Mikec Korpič, cenjeni korepetitorki prof. Mirjani Kostić, spoštovani kolegici doc. dr. Jadranki Stričević za izbrani recital in našemu prijatelju, dramskemu umetniku Bojanu Maroševiću, ki vse naše zgodbe oplemeniti z izvrstnim povezovanjem.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Ko se združi prijetno s koristnim



Jana Zupan

... je misel, ki prav gotovo velja za naša prednovoletna srečanja, ki jih v okviru Društva MSBZT Gorenjske organiziram kot predsednica Sekcije upokojenih članov društva. 12. 12. 2018 smo se v velikem številu spet zbrali v Brunarici Štern na Kokrici pri Kranju.

Po dobrodošlici in novoletnem voščilu, ko si zaželim vse najboljše v prihajajočem letu, pa smo tokrat dobre želje namenili najbolj ranljivi skupini bolnikov. Negibnim, ki jih naše poklicne kolegice negujejo v domovih starejših. Za nami so dolgoletne delovne izkušnje in dobro se zavedamo, kaj za zdravstveno nego takega bolnika pomeni predpisani standard Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, po katerem ima bolnik pravico do 3 pleníc na dan. Smo člani Zbornice – Zveze, katere člani z različnimi znanstveno-raziskovalnimi deli, z vsebinami na strokovnih izobraževanjih in v predpisanih standardih na področju zdravstvene nege in



Predavatelj Jože Lavrinec z udeleženiimi na srečanju (Fotografija: Jana Zupan)

oskrbe, zagotavljajo kakovostno in posledično varno zdravstveno nego, ki je standard 3 pleníc na dan prav gotovo ne zagotavlja. Če že odmislimo vse svoje strokovno znanje o posledicah stalnega pritiska na vlažno in toplo kožo ležečega bolnika/oskrbovanca zaradi daljšega ležanja v onesnaženi plenici, ne smemo prezreti, kako se ob vsem tem počuti

odrasel človek. Zato je prav, da smo glas vseh tistih ljudi, ki si zaradi zdravstvenega stanja ne morejo pomagati. Ker pa želimo, da naš glas slišijo tudi drugi, smo udeleženci srečanja podpisali listino, s katero želimo s strokovnega in človeškega vidika opozoriti na neustrezen standard ZZS.

V nadaljevanju srečanja je sledil kratek pregled dela našega društva, ki ga je podala predsednica društva Alenka Bijol in podelitev zahval društva za dolgoletno delo na področju zdravstvene ali babiške nege vsem novim članicam sekcije v letu 2018. V strokovnem delu srečanja pa smo z veseljem prisluhnile svojemu edinemu moškemu članu sekcije Jožetu Lavrinču, ki kot strokovnjak že nekaj let objavlja prispevke o prehrani v Utripu. Tokratna izbrana tema strokovnega dela srečanja je bila Vloga pravilne prehrane v upočasnjevanju sarkopenije (upadanja mišičnega tkiva in njegove učinkovitosti v starejšem obdobju).

Ko govorimo o zdravi prehrani, je treba razmišljati o komponenti sestavi zdrave prehrane. Svojo pozornost moramo nameniti telesnim maščobam, mišičju in kostem, saj se po 35. letu starosti začnejo velike spremembe, ko mišičje telesa začne upadati v korist maščevja. K temu pa svoje prispeva še pasivno življenje in nezdrava prehrana. Z redčenjem kostne mase nastajajo osteoporozne spremembe in posledično spremenjen hormonski odziv. Sarkopenija pa posledično povzroči pospešeno staranje. Ko starejši človek namensko ali zaradi bolezni shujša, izgubi težo na račun mišičnega tkiva. Težo pa kasneje pridobi nazaj v obliki maščob. Zato si pri starosti nad 50 let ne smemo več privoščiti hujšanja brez intenzivne telesne vadbe. Pojav sarkopenije nas vodi v prezgodnjo izgubo samostojnosti. S tem pa se manjša tudi kakovost našega življenja. Njen razvoj lahko upočasimo s pravilno prehrano in redno intenzivno telesno dejavnostjo. Pravilna prehrana je prehrana, ki je prilagojena starosti telesa in sposobnostim njegovih organov – da se hrana vsrka in vgradi v mišice. Potreben je večji vnos beljakovin, 1 g/kg telesne teže. Gradnja mišic se začne pri 20 do 26 g beljakovin na obrok. Pri bogatejši beljakovinski prehrani pa je treba upoštevati sposobnost delovanja ledvic. Pomembno je, da dobimo dovolj beljakovin, da upočasimo razvoj sarkopenije. Za zajtrk so priporočena jajčka, skuta, sir. Imeti moramo dva bogata beljakovinska obroka na dan. Živila živalskega porekla imajo vse beljakovine, ki jih potrebujemo. Pomemben je levcin, esencialna aminokislina, ki je človeško telo ne more proizvesti. Nadomestek zanj pa je dobra albuminska skuta. V starejšem obdobju potrebujemo hrano z višjo energijsko

vrednostjo, saj je vsrkanje hranil v prebavilih upočasnjeno ali pa onemogočeno. Če smo še vedno aktivni, potrebujemo 1800 do 2000 kal/dan, da naše telo dobi tisto, kar potrebuje. Pri hujšanju telo začne porabljati svojo rezervno energijo. Ko zmanjkajo ogljikovi hidrati v obliki jetrnega glikogena, začnemo najprej izgubljati mišično maso, šele nato maščobo. Postni dnevi niso priporočljivi, ker zmanjšujejo mišično maso. Bolje je biti telesno aktiven in zaužiti več tekočin.



Nāše srečanje se je nadaljevalo s prijetnim druženjem ob dobri hrani in s prijaznimi stiski rok z dobrimi željami. Kot vedno je bilo čutiti veliko pozitivne energije in zadovoljstva, da sta se nam pridružili tudi Alenka Bijol, predsednica društva in Nina Trifoni, podpredsednica za izobraževanje ter naš edini stanovski kolega v sekciji Jože Lavrinec, za kar se vsem najlepše zahvaljujemo. Smo pa ponosni tudi na to, da se nam na prednovoletnih srečanjih vedno pridruži tudi najstarejša članica društva, ki pri 93 letih s svojo prisotnostjo še vedno izkazuje pripadnost društvu.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Tečaj teka na smučeh



Jana Lavtižar

V soboto, 19. 1., smo se zbrali v Ratečah, kjer nas niso pričakali sončni žarki, ampak pokrajina, ki jo je pred dnevi pobelil sneg. Prav tega dne je pritisnil še mraz in razmere za tek na smučeh so bile kot naročene, idealne za športno druženje osemnajstih udeležencev, članov društva.

Tekaški dan je bil primeren tako za popolne začetnike kot za izkušene tekače, ki so želeli izpopolniti tehniko teka. Ko smo si natakili smučke, smo se najprej ogreli in poslušali teoretične napotke vodje tekaškega dneva dr. Suzane Pustivšek, prof. šp. vzg. Razdelili smo se v dve skupini, klasične tehnike in drsalne tehnike. Seveda smo se poleg večin teka tudi nasmejali, tako da nas je v prvem odmoru bolj vse bolelo od smeha kot od teka. Suzana in tudi učiteljica teka na smučeh Urška sta se trudili, da bi razumeli, kako se odriniti, kam potisniti boke, kako vse delati hkrati, kako se povzpeti na hrib

... Prav tako smo se spet izkazali kot ljudje, ki smo pripravljeni pomagati drugemu, saj smo vsi priskočili na pomoč, če je kdo izgubil tla pod nogami. Vaditeljici sta nas ves čas morali opozarjati, da se mora vsak pobrati sam.

Po odmoru smo svoje znanje preverili na čudoviti progi na ravninskem delu ob mejnem prehodu z Italijo. Strinjali smo se, da bo naslednje leto vse skupaj treba ponoviti in seveda osvojeno znanje do takrat utrjevati.



Navdušeni udeleženci teka
(Fotografija: Alenka Bljol)

*Zdrav duh v zdravem
telesu, kakorkoli dan je bil
gibalno čudovit.*



Nagradni kupon

IME

PRIIMEK

ŠTEVILKA ČLANSKE IZKAZNICE

E-MAIL

GSM

Izpolnjeni kupon pošljite na:
Zbornice-Zveza, Ob železnici 30a,
1000 Ljubljana

Z izpolnitvijo kupona potrjujem, da se strinjam s pravili in pogoji nagradne igre Diners Club in Zbornice - Zveze. Soglašam, da Erste Card, d.o.o. navedene podatke obdeluje z namenom obveščanja o nagradni igri in posredovanjem ponudbe za kartico Diners Club.

Diners Club in Zbornica - Zveza vas vabita na sodelovanje v

NAGRADNI IGRI DINERS CLUB ZA ČLANE ZBORNICE - ZVEZE

Nagrajenec ali nagrajenka bo prejel/a v **enoletno brezplačno uporabo novi Citroën C3** z vključeno registracijo, zavarovanjem, servisom in sezonsko opremo pnevmatik.

Nagradna igra poteka od 10.2.2019 do 4.12.2019, z žrebanjem na prednovoletnem srečanju Zbornice - Zveze. Pravila nagradne igre so objavljena na spletni strani Zbornice - Zveze.



Dan zdravstvene šole Novo mesto



Marija Račič

Dijakinje ŠC Novo mesto, Srednje zdravstvene in kemijske šole, v uniformah medicinskih sester skozi čas (Fotografija: arhiv ŠC Novo mesto)

Dijaki v uniformah medicinskih sester skozi čas z ravnateljico Damjano Papež (peta z leve) ter mentorico Marijo Račič (prva z desne) (Fotografija: arhiv ŠC Novo mesto)

V ponedeljek, 10. decembra 2018, smo obeležili rojstni dan Marije Tomšič – pionirke zdravstvene nege na Dolenjskem, ki smo si ga na zdravstveni šoli Šolskega centra Novo mesto izbrali za dan zdravstvene šole.

Marija Tomšič je pionirka zdravstvene nege in prva medicinska sestra na Dolenjskem, ki je svoje življenje in delo posvetila službi človeka. Pod njenim vodstvom se je več generacij mladih deklet izobraževalo za zdravstveno nego bolnika. Bolničarski tečaji, ki jih je organizirala, so v prvih povojnih letih zagotavljali kader predvsem potrebam bolnišnice Novo mesto in predstavljajo osnove kasnejšega izobraževanja v zdravstveni negi najprej v bolničarski, pozneje pa v srednji zdravstveni šoli. Zelo aktivna je bila tudi na področju društvenega življenja medicinskih sester, saj se je zavedala vrednot kakovosti timskega dela in sodelovanja.

Marija Tomšič še živi v spominu številnih medicinskih sester, katerih učiteljica je bila. Mi pa danes nadaljujemo vzgojo in izobraževanje v zdravstveni negi ter prenašamo njeno poslanstvo na nove generacije.

Dan pod geslom Ohranimo spomine smo obeležili z merjenjem krvnega sladkorja in arterijskega krvnega tlaka, ki so ga na stojnicah v šoli izvajali dijaki zdravstvene nege, in kulturno prireditvijo, ki smo jo popestrili z razstavo uniform medicinskih sester skozi čas.

Poslanico z dobrimi željami ponesimo vsi skupaj v življenje in čestitajmo si, ker ohranjamo spomine in pišemo zgodbo s srcem.



*Portret Marije Tomšič
(Fotografija: arhiv SB
Novo mesto)*

Direktor ŠC Novo mesto Štefan David (prvi z leve) ter ravnateljica Srednje zdravstvene in kemijske šole Damjana Papež (prva z desne) skupaj z vodstvenim osebjem zdravstvene nege SB Novo mesto in DSO Novo mesto (Fotografija: arhiv ŠC Novo mesto)





Izziv za resnično predrzne



Jože Lavrinec

Dandanes si le še malo družin vzame čas za skupne obroke. Številne obveznosti, ki se z vsakim novim družinskim članom samo še dodatno množijo, onemogočajo to nekdanj veličastno navado. Samo še v zlagano idiličnih ameriških filmih je mogoče videti zjutraj za mizo zbrane družinske člane, ki trpajo vase sveže pečene palačinke. Pri nas smo srečni, če posamezniki zjutraj pred odhodom od doma sploh kaj zaužijejo.

Za šoloobvezno mladino vemo, vsaj za tisto, ki je že brez starševskega nadzora, da čeprav imajo pripravljen zajtrk, tega raje preskočijo, saj jim navidezni pet minut dodatnega spanca pomeni veliko več kakor poln trebuh. Ostali pa, no ja, se prilagajajo svojemu življenjskemu ritmu. Tudi pri kosilu ni dosti drugače, le da so razlogi drugi. Otroci tako ali tako nekaj pojedjo v šoli, zaposleni imajo malico v službi in ker se vračajo ob zelo različnem času, je domače kosilo bolj podobno histerični zmešnjavi, med katero si vsak vzame, kar pač vzame, vsi skupaj pa vsekakor preveč, saj je bila zaradi »urejene« prehrane lakota prevelika.

Ostane seveda še večerja. Ki pa jo večina ignorira preprosto zato, ker ni moderno, mogoče se kaj malega prigrizne. Bolj tako samoiniciativno in neorganizirano, običajno po sistemu »poišči v hladilniku«. Ne, sodobno življenje ni najbolj naklonjeno urejenemu ritmu, urejeni in pestri prehrani ter zdravemu življenjskemu slogu. O vsem je sicer veliko govora, a kjer je veliko besed, je malo dejanj. Družina preprosto nima časa, da bi se zbrala in v miru usedla za mizo ter skupaj zaužila npr. večerjo. Še pari brez otrok nimajo vedno dovolj časa za romantične obroke, ki bi jih zblížali in povezali.

Kadar se slučajno družina zbere za skupno mizo, na njej prevladujejo industrijsko pripravljene jedi ali vsaj polizdelki. V vsakem primeru okusno, nikakor pa ne najceneje in najbolj primerno za ohranjanje zdravja.

Ne, naše življenje je noro. Ali vsaj ponorelo. Obveznosti in skrbi si izmenjujejo roke pri povzročanju stresa. Si mlad ali starejši par res nimata časa, volje in poguma vzeti dovolj časa za vsaj en obrok, ki ga bosta použila v miru in skupaj? Si mlada družina res ne more organizirati vseh obveznosti tako, da bodo vsaj enkrat dnevno skupaj ter skupno použili vsaj skromen sendvič in topel napitek?

Družinski obrok ni le nekaj, o čemer sanjajo stare mame. Brez večjega truda bi lahko našli raziskave, ki nas opozarjajo, da so pomemben člen v krepitvi duševnega zdravja mladostnikov, ne glede na njihov spol ali družinski socialni status. Ob pogostejših družinskih obrokih bo manj vedenjskih težav pri najstnikih, njihova čustvena stabilnost bo večja (Hammons, et al, 2011). Pri starejših pa so opazne boljše in globlje medsebojne povezave. Kaj pa splošno zdravje? Čim več skupnih obrokov tedensko zaužijemo, toliko večja bo verjetnost za bolj zdrav in uravnotežen življenjski slog, spopadanje z morebitno previsoko telesno težo bo lažje in uspešnejše. To pa je konec koncev dejavnik, ki posredno vpliva tudi na manjše tveganje za pojav sladkorne bolezni in raznih srčno-žilnih težav.

Čeprav so družinski obroki prepoznani kot pozitivni dejavnik ne le pri ohranjanju medsebojnih vezi, temveč tudi pri ohranjanju dobre kondicije in splošnega zdravja, je le malo načrtnih aktivnosti in programov za njihovo spodbujanje. Razlogi za takšno stanje verjetno niso pomembni. Vsaj trenutno ne! Ker imamo na splošno znanja o zdravi uravnoteženi prehrani veliko ter s slehernim dnevom tudi vedno več pravih ter formalno izobraženih (in ne le garažnih ter parazanstvenih) strokovnjakov, bo verjetno sčasoma tudi prišel čas za kakšno promocijo družinskih ali vsaj partnerskih obrokov. (Ja, tudi partnerski obroki štejejo in imajo svojo veljavo in pomen ne samo v času medsebojnega spoznavanja, ampak tudi kasneje v zrelih letih, ko se pojavi sindrom praznega gnezda!)

Medtem ko večina raziskovalcev namenja svojo pozornost vplivu družinskih obrokov na zdravje in počutje mlajše populacije, se najdejo tudi tisti, ki se osredotočajo na starejše (Wells, et al., 2006). Za

starejše, še posebej za krhke starostnike, predstavljajo pogostejši družinski ali vsaj partnerski obroki boljše ohranjanje socialnih stikov ter načeloma dobro preventivo pred grozečo nedohranjenostjo.

Seveda pri spodbujanju družinskih/partnerskih obrokov ne bo zadosti le naštevaje koristi pogostejših skupnih obrokov. Ker so osnovnošolski programi gospodinjstva pouka deloma tudi zaradi slabo pripravljenih učiteljic gospodinjstva pouka, ki komajda še znajo poprijeti za kuhalnico, vedno bolj siromašni in usmerjeni pretežno v teoretične vsebine, je vedno manj mladih sposobnih običajnih kuhinjskih opravil. Že res, da se vedno najdejo posamezniki, ki so skorajda virtuozji za štedilnikom, vendar so redki. Zato vedno več pripravljenih obrokov v domačem okolju pristane v kuhinji tipa »odpri pločevinko in ne sekiraj se«. Za takšne obroke pa vemo, da so le izhod v sili in še zdaleč ne del vsakodnevne uravnotežene prehrane. Čeprav ... Čeprav že malo znanja in nekaj dodanih svežih surovin iz industrijsko pripravljenih živil naredi odlične in zdravju bolj prijazne jedi.

In tako smo pri goli osnovi, ki, hočeš-nočeš, prizadene večino ljudi. Izdelki prehranske industrije so sicer privlačni, praviloma zelo okusni, vendar vsaj tisti, ki so dostopni večini populacije, z vsaj eno »napako«. So preslani? Vsebujejo previsok delež skupnih, mogoče tudi nasičenih maščob? Preveč osiromašeni s hranili? Vsekakor so mnogo predragi, saj je politika trgovine vedno naravnana na ceno, ki je navidezno sprejemljiva in se posamezniku ne ljubi preračunavati dejanskih stroškov. Tako je cena običajne omake za testenine (po starem preverjenem receptu z obilico mesa (kar nekaj nad 2,5 % ga je) in bazilike) še zmeraj približno štirikrat višja, kakor če bi kupili konzervo(!) pelatov, prepražili vsaj petkrat več mlete govedine ter bogato začinili z zelišči in ne s soljo. Če pa bi pripravili malce večjo količino polivke za testenine, jo takoj razdelili po porcijah ter višek zamrznili do končne uporabe, bi bil prihranek še večji. Ampak za kaj takšnega bi pač morali načrtovati svojo prehrano. Tako pa je miselnost, da je »kupljeno« boljše in bolj preprosto, prevladujoča! Resnica je kruta: če bi želeli doma postreči s poceni uravnoteženo prehrano, potem bi jo morali »skuhati iz nule« ali vsaj izdelke živilske industrije dodobra oplemeniti. Ni neresljivo! Potrebna je le volja, malo znanja, mogoče kakšen osnovni tečaj kuhanja ...

Kdor že skrbi za skupne obroke, je malodane »car«. Drugi pa, ki bi šele začeli razmišljati o uvedbi vsaj občasnih skupnih obrokov, pa ste pred hudo težavo. Že prvi korak, to je določitev dneva in konkretnega skupnega obroka, bo pravi izziv. Se bo mogoče celo treba odpovedati kakšni dejavnosti? Najmanj, kar bo, se bo treba odpovedati gledanju priljubljene oddaje ali vsaj brskanju po vsemogočnem mobilniku. Če so v hiši najstniki, brez mrgodenja in užaljenosti skoraj ne bo šlo. Vsaj na začetku. In ker bo za uspeh potrebno vztrajanje in malce trme, se tega dandanes resnično lotevajo le najbolj pogumni. Ali nori, kdo ve?

Literatura:

Hammons, A. J., Fiese, B. J., 2011. Is Frequency of Shared Family Meals Related to the Nutritional Health of Children and Adolescents? *Pediatrics*; 127(6): e1565–e1574. Dostopno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3387875/> [3.1.2019].

Wells, J.C. & Dumbrell, A.C. 2006. *Nutrition and Aging: Assessment and Treatment of Compromised Nutritional Status in Frail Elderly Patients; Clinical Intervention of Aging*; 1(1), pp.67–79.

NAGRADNA KRIŽANKA

									UTRIP	PESEM, KI KOGA SLAVI	KAMNINA, KI JO PRINESE LEDENIK	IZDELOVALEC OPEKE	SL. GLASBENIK IN REŽISER JEMERŠIČ	METER JE OSNOVNA ZA MERJENJE	OTOK V EGEJSKEM MORJU
									SPOŠNO PRIZNANJE VELIKE VELJAVE					12	
									STRANSKA DOLINA TRENTE						
									ŽLEZNA BULA		8				6
									DALJŠE ČASOVNO OBDOBJE	10				TOLE OBRAT ZA TKANJE	
									STAROGRŠKI KIPAR						
									SLOV. PEVKA (LEA)			9			PIANIST BERTONCELJ IZREK, AFORIZEM
PAVEL ŠIVIC			REKA V ŠVICI SINJSKA VITEŠKA IGRA												
SPANJE															
AVTOR: MARKO DREŠČEK	PREDELOVALEC PLASTIKE	RASTLINA ZA KOMPOT	MESTO V EGEJSKI REGIJI TURČIJE	HRVAŠKI ARHITEKT (DRAGO)	SIMBOL ZA CIRKONIJ	SELEKTOR SLOV. NOGOMETAŠEV	DESNI PRITOK SAVE V BOSNI	MANJŠE SEKALO SKRIVNA PISAVA							
NAPRAVA ZE PREIZKUŠANJE															
ZAVESICA NAD VRATI		2					SMUČI (MEDNARODNO)	SLAB, NEKVALITETEN IZDELEK VDOLBINA V ZIDU							
KAJNOV BRAT				OTOK V JONSKEM MORJU NAKLEP, ZVIJAČA			PRVOTNA PREBIVALKA DANAŠNJE ITALIJE	SL. POLITIK (JELKO) IT. FILM. REŽISER (PIERO)							
FINA, LAHKA LESKETAJOČA SE TKANINA					RUSKA TEKAČICA PRIVA-LOVA ENOLOG			GERMANSKI BOGOVI IGRALEC ŽNIDARŠIČ							
TEKOČI RAČUN			VODJA ŠOLE GR. KOŠARKARSKI KLUB				5	11 VINKO ŠIMEK PISATELJ SVETINA							
VRBA IVA (NAREČNO)				KOREJSKI AVTO RDEČA POLJSKA CVETICA	3		JEZERO NA MADA-GASKARJU HRVAŠKI OTOK								
NAŠA PLAVALKA (ANJA)						DESNI PRITOK RENA V AVSTRJI		DEL JEDILNEGA PRIBORA SLAVKO OSTERC							
AMER. PEVKA GRANDE				4		NERAZPOLOŽEN ČLOVEK (ŽARGON.)		7 SIMBOL ZA KALCIJ							
SMIRKOV PAPIR ZA BRUŠENJE						TILEN ARTAČ		UPADANJE MORSKE VODE							


	1	2	3	4	5	3	6	4
OZNAČENE ČRKE RAZPORDITE V LIK	7	1	8	9	2	10	11	12


Nov ščitnik perila iz Tosame

Če se srečujete s povečanim izcedkom skozi celoten cikel, če imate težave z belim tokom ali če le iščete prijazen ščitnik perila za šibko menstruacijo in občutek svežine, smo za vas razvili najbolj intimen bombažni ščitnik perila. Poimenovali smo ga **Natura Femina intimate slip**. Brez kompromisov pri vpojnosti in sestavi. Iz 100 % bombaža, ker podpira naravno zaščito vaše nožnice. Obenem pa vsem ženskam čestitamo ob dnevu žena.

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 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.

<p>Organizator</p>  <p>DMSBZT Maribor</p>	<p>Organizator</p>  <p>Sekcija MS in ZT v endoskopiji in gastroenterologiji</p>	<p>Organizator</p>  <p>DMSBZT Maribor</p>	<p>Organizator</p>  <p>DMSBZT Ljubljana</p>
<p>TEMA SREČANJA</p>	<p>TEMA SREČANJA</p>	<p>TEMA SREČANJA</p>	<p>TEMA SREČANJA</p>
<p>OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA</p>	<p>Učna delavnica: PERKUTANA ENDOSKOPSKA GASTROSTOMA</p>	<p>KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU: OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE</p>	<p>ODVISNOST IN DELO Z ODVISNIMI</p>
<p>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</p>	<p>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</p>	<p>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</p>	<p>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</p>
<p>Petek, 15. februar 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).</p>	<p>Ponedeljek 18. februar 2019, prostori Zbornice - Zveze, Ob železnici 30 a Ljubljana, seminarjski prostor, klet. Registracija udeležencev od 15.00 do 15.15, trajanje delavnice od 15.15 do 18.30.</p>	<p>Petek, 22. februar 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).</p>	<p>Petek, 22. 2. 2019, v prostorih DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana. Pričetek ob 08.15 uri Registracija udeležencev od 08.00 - 08.15 ure</p>
<p>Program izobraževanja</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si</p>	<p>Program izobraževanja</p> <p>Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si</p>	<p>Program izobraževanja</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si</p>	<p>Program izobraževanja</p> <p>Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si</p>
<p>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</p> <p>Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.</p>	<p>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</p> <p>Kotizacija za udeležbo znaša 120€ z DDV, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 60€ z DDV. Znesek nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic 0218-18022019. Število udeležencev je omejeno na 30.</p>	<p>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</p> <p>Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.</p>	<p>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</p> <p>Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 25,00€ (z DDV) in se plača po izstavljenem računu.</p>
<p>Licenčne in pedagoške točke</p>	<p>Licenčne in pedagoške točke</p>	<p>Licenčne in pedagoške točke</p>	<p>Licenčne in pedagoške točke</p>
<p>Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.</p>	<p>Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.</p>	<p>Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.</p>	<p>Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je v postopku vrednotenja pedagoških in licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.</p>
<p>Dodatne informacije in prijava</p>	<p>Dodatne informacije in prijava</p>	<p>Dodatne informacije in prijava</p>	<p>Dodatne informacije in prijava</p>
<p>Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.</p>	<p>Prijava preko E-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije pri Tatjani Gjergjek; e-naslov: gjergjek.tatjana@gmail.com ali telefon 041/364 905.</p>	<p>Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.</p>	<p>Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 17. 2. 2019, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com</p>

Organizator
 DMSBZT Maribor
TEMA SREČANJA
DEMENCA – PREIZKUS SPOSOBNOSTI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 28. februarja 2019 od 16.00 do 19.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, (Maribor - Melje).
Program izobraževanja
Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Predavatelji sklopa: Janja Adam, mag. org. in menedž. soc. dej.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine. Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E - prijavnica.

Organizator
 SIM center Zdravstveni dom Ljubljana
TEMA SREČANJA
POROD NA TERENU
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
27. 2. 2019 - Porod 1 in 20. 3. 2019 - Porod 2 SIM center ZD Ljubljana, Mislejeva 3, 1000 Ljubljana Registracija udeležencev od 8:50 do 9:00. Čas trajanja modula: 9:00 – 17:00
Program izobraževanja
Ukrepanje ob komplikacijah pri porodu, reanimacija nosečnice, reanimacija novorojenčka, timsko delo pri izvajanju poroda z zapletom.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija na učni delavnici znaša 150 EUR z DDV. Kotizacijo je potrebno poravnati po izstavitvi računa v valutnem roku. Število prijav je omejeno na 20 udeležencev.
Licenčne in pedagoške točke
Udeležba na modulu se šteje za strokovno izobraževanje. Seminar je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije. Oddana je bila tudi vloga za pridobitev kreditnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko preko e-naslova: prijava.sim@zd-lj.si . Dodatne informacije dobite v tajništvu SIM centra: Ana Erdelja (taj.sim@zd-lj.si, 031 396-533, (01) 47-23-783).

Organizator
 SIM center Zdravstveni dom Ljubljana
TEMA SREČANJA
OSKRBA VITALNO OGROŽENEGA OTROKA 1 IN 2
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
6. 4. 2019 - Oskrba vit. ogr. otroka 1 2. 3. 2019 - Oskrba vit. ogr. otroka 2 SIM center ZD Ljubljana, Metelkova 9, 1000 Ljubljana Registracija udeležencev od 8:50 do 9:00 Čas trajanja modula: 9:00 – 17:00
Program izobraževanja
Pristop k vitalno ogroženemu otroku ob uporabi »barvnega traku« (anafilaksija, septični šok, zastrupitve), reanimacija, sprostitvev dihalne poti, umetna ventilacija, aplikacija kisika, i-gel, aspiracija, kateterizacija, nastavitve infuzije, intraosalna pot, timsko delo med reanimacijo.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za učno delavnico znaša 150 EUR z DDV. Kotizacijo je potrebno poravnati po izstavitvi računa v valutnem roku. Število prijav je omejeno na 20 udeležencev.
Licenčne in pedagoške točke
Udeležba na modulu se šteje za strokovno izobraževanje. Seminar je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije. Oddana je bila tudi vloga za pridobitev kreditnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko preko e-naslova: prijava.sim@zd-lj.si . Dodatne informacije dobite v tajništvu SIM centra: Ana Erdelja (taj.sim@zd-lj.si, 031 396-533, (01) 47-23-783).

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

**TEMELJNI POSTOPKI
OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM
AED**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Ponedeljek, 4. 3. 2019
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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 160,00€. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80,00€ z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami. Ovrednoten je z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

Dotatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 20. 2. 2019, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

Sekcija medicinskih sester v managementu

TEMA SREČANJA

**SODELOVANJE KLINIČNO
OKOLJE – IZOBRAŽEVALNE
INSTITUCIJE**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

7. marec 2019
PH Unija Brezovica, Tržaška cesta 515,
1351 Brezovica pri Ljubljani
Registracija 8.00 - 9.00

Program izobraževanja

Program je namenjen vodilnim medicinskim sestram, ki delujejo na področju zdravstvene in babiške nege ter drugim vodilnim delavcem v zdravstvu in na področju srednjega ter visokega šolstva. V celoti bo objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 190 EUR, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 95 EUR. Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761480, sklic 0229-07032.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dotatne informacije in prijava

Prijave bodo preko spletne strani www.zbornica-zveza.si, E-prijavnica. Prijave bodo odprte do 5. 3. 2019. Dodatne informacije dobite pri: Saši Kadivec: sasa.kadivec1@gmail.com, GSM: 051 – 316 360 in/ali Boži Hribar: boza.hribar@gmail.com, GSM: 041 – 798 357

Organizator

DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi

TEMA SREČANJA

**OBVEZNE VSEBINE:
TEMELJNI POSTOPKI
OŽIVLJANJA z vključenim AED**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 7. marec 2019 ob 8.00 uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - 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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 160 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dotatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E PRIJAVNICA.

Organizator

SIM center Zdravstveni dom Ljubljana

TEMA SREČANJA**OSKRBA RANE, PREPOZNAVA SEPTIČNEGA ŠOKA****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

8. 3. 2019 - Oskrba rane, prepoznavna septičnega šoka
SIM center ZD Ljubljana, Metelkova 9, 1000 Ljubljana
Registracija udeležencev od 8:50 do 9:00.
Čas trajanja modula: 9:00 – 17:00

Program izobraževanja

ABCDE pristop k vitalno ogroženemu pacientu (septični šok), rokovanje z dihalnim balonom, sprostitvev dihalne poti, zunanja masaža srca, varna defibrilacija, timsko delo, oskrba ran (mehanične rane, rane, nastale zaradi kemičnih in termičnih vplivov, kronične rane).

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za učno delavnico znaša 150 EUR z DDV.
Kotizacijo je potrebno poravnati po izstavitvi računa v valutnem roku.
Število prijav je omejeno na 20 udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

Udeležba na modulu se šteje za strokovno izobraževanje. Seminar je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije. Oddana je bila tudi vloga za pridobitev kreditnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije.

Dodatne informacije in prijava

Prijavite se lahko preko e-naslava: prijava.sim@zd-lj.si. Dodatne informacije dobite v tajništvu SIM centra: Ana Erdelja (taj.sim@zd-lj.si, 031 396-533, (01) 47-23-783).

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

TEMA SREČANJA**ZDRAVSTVENA NEGA KIRURŠKEGA PACIENTA MED TEORIJO IN INOVATIVNO PRAKSO****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 15. in sobota, 16. marec 2019
Kongresni center Thermana Park Laško
Registracija: 07:30 - 08:30
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico za elektronsko registracijo.

Program izobraževanja

Program strokovnega seminarja je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze:
www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 320 EUR, članom Zbornice - Zveze se prizna 50% popust. Kotizacijo nakažete na TTR ZZBNS-ZDMSBZT št. 02015-0258761480, sklic 00 0212-15032019, s pripisom za Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji.

Licenčne in pedagoške točke

Seminar je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi in vrednotenja licenčnih ter pedagoških točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijave preko e - prijavnice, objavljene na spletni strani Zb - Zv sprejemamo do 10. 3. 2019 oz. do zasedbe prostih mest.
Morebitne dodatne informacije prejmete pri predsednici sekcije na fosnaric@t-1.si

Organizator

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

TEMA SREČANJA**SPECIALNA ZNANJA S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTOV Z MOTNJIAMI V URINIRANJU****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Datum: 12. do 14. 3. in 3. do 4. 6. 2019 ter praktični del (5 do 6 dni po dogovoru).
Kraj: Dom sv. Jožef, Plečnikova 29, 3000 Celje.
Registracija udeležencev 12. 3. od 8. do 9 ure. Pričetek ob 9.00.
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 strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si in strokovne sekcije <http://sekcija-ms-v-rehabilitaciji-in-zdraviliški-dejavnosti.si>

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 550 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Kotizacijo nakažite na TRR Zbornice - Zveze pri NLB d. d. številka 02015-0258761480, sklic 00 0213-12032019.
Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj in vrednotenja za licenčne ter pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi. Udeleženci, ki bodo uspešno zaključili pisni in praktični preizkus znanja bodo prejeli potrdilo o pridobitvi specialnih znanj.

Dodatne informacije in prijava

Prijave bodo potekale preko prijavnice na spletni strani www.zbornica-zveza.si, pod E - prijavnica, do 10. 3. 2019.
Dodatne informacije:
Bojana Hočevar Posavec (041 896 760) bojana.hopo@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA**ODVISNOST IN DELO Z
ODVISNIMI****Datum, kraj, lokacija dogodka in
registracija**

Petek, 15. 3. 2019, v prostorih
DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta
14, Ljubljana.
Pričetek ob 08.15 uri
Registracija udeležencev
od 08.00 - 08.15 ure

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na
spletni strani www.zbornica-zveza.si

**Kotizacija, nakazilo, število
udeležencev**

Kotizacija za udeležbo na
strokovnom izpopolnjevanju znaša
25,00€ z DDV-jem in se plača po
izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Prijave potekajo preko prijavnice na
spletni strani DMSBZT Ljubljana:
www.drustvo-med-sester-lj.si do
08. 3. 2019, oziroma do zasedenosti
mest (30). Dodatne informacije: Irma
Kiprijanović (041 754 695) - irma.
kiprijanovic@gmail.com

Organizator

Sekcija medicinskih sester in
zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in
gastroenterologiji

TEMA SREČANJA**Učna delavnica:
REPROCESIRANJE
ENDOSKOPOV****Datum, kraj, lokacija dogodka in
registracija**

Ponedeljek 18. marec 2019, prostori
Olympus Czech group, podružnica
Ljubljana, Litijska cesta 259,
Ljubljana Dobrunje.
Registracija udeležencev od 15.00 do
15.15, trajanje delavnice
od 15.15 do 18.30.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je v celoti
objavljen na spletni strani:
www.zbornica-zveza.si

**Kotizacija, nakazilo, število
udeležencev**

Kotizacija znaša 120€ z DDV, članom
Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane
obveznosti, se prizna 50% popust in
znaša 60€ z DDV. Znesek nakažite na
transakcijski račun Zbornice - Zveze
02015-0258761480, sklic 0218-
18032019. Število udeležencev je
omejeno na 30.

Licenčne in pedagoške točke

Strokovno izobraževanje je v
postopku vpisa v register strokovnih
izpopolnjevanj ter vrednotenja za
licenčne in pedagoške točke pri
Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko E - prijavnice na spletni
strani Zbornice - Zveze. Dodatne
informacije pri Tatjani Gjergjek:
gjergjek.tatjana@gmail.com ali na
telefonu 041/364 905.

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA**ZDRAVA PREHRANA -
NALOŽBA ZA PRIHODNOST****Datum, kraj, lokacija dogodka in
registracija**

Četrtek, 21. marec 2019, od 16.00 do
19.00 v prostorih društva, Ulica heroja
Jevtiča 5, (Maribor - Melje).

Program izobraževanja

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

Predavateljji sklopa: viš. pred. Nataša
Vidmar, dipl. m. s., univ. dipl. org.;
Jerneja Privšek, dipl. diet.

**Kotizacija, nakazilo, število
udeležencev**

Članom društva so stroški kotizacije
poravnani iz članarine.
Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim
DDV za posameznega udeleženca.
Člani Zbornice - Zveze, ki imajo
poravnane članske obveznosti, so
upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija
se poravnava po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v
zdravstveni in babiški negi in je vpisan
v register strokovnih izpopolnjevanj pri
Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje
potekajo na spletni strani Zbornice -
Zveze, www.zbornica-zveza.si,
pod E - prijavnica.

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini

TEMA SREČANJA

SLADKORNA BOLEZEN
– primeri dobre prakse v ADM in vključitev CKZ-jev ter pomen triaže v ADM in učne delavnice s predstavitvijo centra SIM.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 21. 3. in petek, 22. 3. 2019 v Kulturno kongresnem centru Dolenjske Toplice.
Registracija udeležencev bo potekala od 08:30 do 09:00 ure.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 190 € z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 95 €, vključuje prehrano med odmorom. Poravna se po izstavljenem računu. Udeležba na strokovnem srečanju je omejena na 100 udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Prijava na strokovno izobraževanje je možna preko E-prijavnice, ki je dosegljiva na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si.
Dodatne informacije: sekcijasplosnemedicine@gmail.com

Organizator



DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

KAKO OHRANITI DUŠEVNO ZDRAVJE ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI?

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 21. 3. 2019, v prostorih DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana.
Pričetek ob 16.00 uri
Registracija udeležencev od 15.30 - 16.00 ure

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

NI KOTIZACIJE ZA ČLANE DMSBZT LJUBLJANA, sredstva se krijejo iz naslova plačanih članarin.


Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je v postopku vrednotenja pedagoških in licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 17. 3. 2019, oziroma do zasedenosti mest (30).
Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator



DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

Za zdravje in dobro počutje: NOVI POGLEDI NA BOLEČINE - ZAKAJ NASTANEJO IN KAKO JIH LAHKO ODPRAVIMO NA NARAVNE NAČINE?

Sanja Lončar, Skupaj za zdravje človeka in narave

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 22. marec 2019 od 16. do 18. ure v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).
Registracija poteka od 15.30 do 16. ure.

Program izobraževanja

Izobraževanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.
Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine.
Kotizacija znaša 30 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca.
Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija se plača po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice – Zveze.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.

Organizator
 DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 25. 3. 2019 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
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 160,00€. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80,00€ z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami.
Ovrednoten je z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 11. 3. 2019, oziroma do zasedenosti mest (32).
Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator
 Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji
TEMA SREČANJA
IZZIVI MEDICINSKIH SESTER NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE RANE, INKONTINENCE IN STOME
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
29. in 30. marec 2019, Terme Zreče, Cesta na Roglo 15, 3214 Zreče. Registracija od 8 do 9 ure, 1. dan in od 8.30 do 9.00 ure, 2. dan srečanja.
Program izobraževanja
Izzivi medicinskih sester na področju zdravstvene nege in oskrbe rane, inkontinence in stome; strokovno srečanje z mednarodno udeležbo ter učnimi delavnicami.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV: 1 dan 190 €; 2 dni 320 € (članom Zb - Zv se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažete na TRR ZZBNS – ZSDMSBZTS: 0201 5025 8761 480, sklic na št. 00 0215-29032019, s pripisom za Sekcijo MS v enterostomalni terapiji. Upokojeni/e člani/ce Zbornice - Zveze so oproščeni plačila.
Licenčne in pedagoške točke
Izobraževanje z mednarodno udeležbo in učnimi delavnicami je v postopku pridobivanja licenčnih in pedagoških točk.
Dodatne informacije in prijava
Elektronska prijava je možna preko E - prijavnice preko spletne strani www.zbornica-zveza.si . Informacije pri Dragici Jošar, dipl. m. s., ET, na e-mail: dragica.josar@gmail.com .
Ob registraciji na dan seminarja potrebujete člansko izkaznico. Rezervacija namestitev v Termah Zreče.

Organizator
 Sekcija medicinskih sester in babic
TEMA SREČANJA
BABIŠTVO V TEORIJ IN PRAKSI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 5. 4. 2019, Ptuj Hotel Roškar, Hajdoše 43, Hajdina Pričetek ob 9.00 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.50 uro
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani www.sekcija-babic.si in www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 EUR, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 95 EUR. Kotizacijo nakažite na TR: št 0201 5025 8761 480, sklic na številko 00 0207- 05042019.
Licenčne in pedagoške točke
Program strokovnega srečanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijave preko E - prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze.
Dodatne informacije prejmete na e - naslovu: karolinca.k@gmail.com .

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

TEMA SREČANJA

ZDRAVA USTA ZA ZDRAVO TELO

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 5. 4. in sobota, 6. 4. 2019, TERME PTUJ
Registracija udeležencev bo potekala od 8.30 do 10.00.
Potekal bo elektronski način registracije, zato potrebujete člansko izkaznico.

Program izobraževanja

Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Dvodnevna kotizacija znaša 320 € z DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so opravičeni do 50% popusta in kotizacija znaša 160 € z DDV, razliko do polne cene poravnava sekција iz lastnih sredstev.

Licenčne in pedagoške točke

Program strokovnega srečanja bo vpisan v register strokovnih izobraževanj in je v postopku vrednotenja licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Elektronske prijave bodo možne preko spletne strani Zbornice - Zveze: <http://www.zbornica-zveza.si/sl> (E-prijavnica). Dodatne informacije: cok.marina@gmail.com ali na tel. številki 051 396 296.

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

OBVEZNA IN PRIPOROČENA VSEBINA: ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 5. 4. 2019, 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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so opravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami. Ovrednoten je z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 25. 3. 2019, oziroma do zasedenosti mest (80).
Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji

TEMA SREČANJA

Učna delavnica: MIKROBIOLOŠKI NADZOR V ENDOSKOPIJI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Ponedeljek, 10. april 2019, prostori Zbornice - Zveze, Ob železnici 30 a, Ljubljana, seminarski prostor, klet.
Registracija udeležencev od 15.00 do 15.15, trajanje delavnice od 15.15 do 18.30.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 120€ z DDV, članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane obveznosti, se prizna 50% popust, kotizacija znaša 60€ z DDV. Znesek nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic 0218-10042019. Število udeležencev je omejeno na 30.

Licenčne in pedagoške točke

Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj ter vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko E - prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije pri Tatjani Gjergjek, e-naslov: gjergjek.tatjana@gmail.com ali telefon 041/364 905.

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA**STANOVALEC Z DEMENCO –
NEGOVANJE IN SKRB****Datum, kraj, lokacija dogodka in
registracija**

Četrtek, 18. 4. 2019, v prostorih
DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta
14, Ljubljana.
Pričetek 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

**Kotizacija, nakazilo, število
udeležencev**

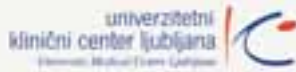
Kotizacija za udeležbo na strokovnem
izpopolnjevanju znaša 25,00€ z DDV-
jem in se plača po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v
zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in
je v postopku vrednotenja pedagoških in
licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni
strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 10. 4. 2019,
oziroma do zasedenosti mest (30).
Dodatne informacije:
Irma Kiprijanović (041 754 695) -
irma.kiprijanovic@gmail.com

OrganizatorUKC Ljubljana, Kirurška klinika, Klinični
oddelek za kirurške okužbe.**TEMA SREČANJA**

14. Simpozij o ranah z mednarodno
udeležbo in učnimi delavnicami
**KIRURŠKE OKUŽBE
MEHKIH TKIV IN
MIŠIČNOSKELETNEGA
SISTEMA**

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

Četrtek, 18. 4. 2019 in petek,
19. 4. 2019
Kongresni center hotela
Slovenija Portorož
Pričetek 18. 4. 2019 ob 8.30 uri
Registracija udeležencev oba dneva
od 08.00 do 09.00 ure.

Program izobraževanja

Program izobraževanja bo objavljen na
spletni strani www.kclj.si in
www.zbornica-zveza.si

**Kotizacija, nakazilo, število
udeležencev**

Kotizacija z DDV za medicinske sestre
znaša 250,00 EUR in se plača po
izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Oddana vloga za vpis v evidenco
strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj
pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko elektronske pošte
natasa.klemencic@kclj.si, dodatne
informacije na tel. 01 522 23 19
(Nataša Klemenčič, dipl. ekon.)
ali 01 522 24 20 (Janja Nikolič,
viš. med. ses.).

Organizator

Nujna medicinska pomoč Postojna,
Zdravstveni dom dr. Franca Ambrožiča
Postojna, Prostovoljno gasilsko društvo
Postojna, Občina Postojna

TEMA SREČANJA

**Seminar »TEHNIČNO
REŠEVANJE«** je namenjen
reševalcem v zdravstvu.
Teoretičnemu uvodu bodo sledile
terenske delavnice. Poudarek
delavnic je na posebnih znanjih in
veščinah, na vodenju intervencije,
komunikaciji in sodelovanju znotraj
timov na terenu.

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

Sobota, 4. maj 2019
Gasilsko reševalni center Postojna
Prečna ulica 6, 6230 Postojna
Registracija udeležencev med 7:30 in 8:00.

Program izobraževanja

Izvlek poškodovanca iz avtomobila: - na
strmem bregu, - na strehi, - na boku
Izvlek poškodovanca: - iz tovornjaka, - iz
avtobusa, - iz jaška, - reševanje z višine z
gasilsko avtolestvijo, - reševanje na strmem
bregu s pomočjo vrvne tehnike.

**Kotizacija, nakazilo, število
udeležencev**

Kotizacija znaša 120€ + DDV.
Račun za plačilo kotizacije udeleženci prejmejo
po seminarju in ga poravnajo na podračun št:
SI56 01294-6030923235. Kotizacija vključuje
gradivo in pogostitev med odmori.
Število prostih mest: 60.
Prijave sprejemamo do zapolnitve prostih mest.

Licenčne in pedagoške točke

Izobraževanje je v postopku pridobivanja
licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Sodelovanje je dovoljeno le z uporabo
zaščitne opreme (tudi čelade). Na voljo bo
tudi uporaba garderob in tušev.
Prijave na: tehnico.resevanje.nmp@gmail.com
Kontakt organizatorja: 041 388 715, Gregor
Organizator si pridržuje pravico do spremembe
programa v primeru slabega vremena.

edumedic
Pričakujte več.

23. marec

Kongresni center
Brdo pri Kranju

2019



Srce in **prehrana**

Gradniki zdravja.



www.edumedic.si

13. april

Kongresni center
Brdo pri Kranju

2019



Srce in **pljuča**

Zadihajmo s srcem.