



UTRIP

Letnik XXIII
Številka 1
Januar 2015

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



Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

UVODNIK

Namesto inventure

DELO ZBORNICE - ZVEZE

Medicinske sestre v Sloveniji proti
nasilju na delovnih mestih

NA KRATKO

Komu Slovenci najbolj zaupamo?

NA VALOVIH TERMALNE RIVIERE , V OBJEMU ZDRAVILNIH VODA TERM ČATEŽ....

V mrzlih zimskih dneh, v sivini dežja si dočarajte takojšnjo sprostitev v **ZIMSKI TERMALNI RIVIERI**... Pričakuje vas drevo presenečenja, bazen z valovi, skakalnica, hitra reka, gusarska ladja, 'čisto pravo' termalno surfanje na valovih in še in še. Sprostite svoje telo v **SAVNA PARK**-u, preizkusite (vsaj) eno izmed 8 tipov savn.

V obdobju od 04.01. do 18.12.2015 vam nudimo **15 % popust na nakup celodnevne vstopnice za kopanje ter 15 % popust na nakup vstopnic za Savna park**; ne velja ob sobotah, nedeljah, praznikih in v obdobju 24.10.-01.11.2015;

Ko pa sonce močnejše zasije in postane vroče... je tukaj osvežujoča & enkratna... **POLETNA TERMALNA RIVIERA** (odprta predvidoma od 25.04. do 30.09.2015) največji in najatraktivnejši vodni park s tobogani, počasno reko, termalno formulo, gusarskim otokom... za vse generacije! **Plavanje je zdravo in v Termah Čatež še neskončno zabavno!**

Izkoristite izjemno ponudbo: **15 % popust za nakup CELODNEVNE vstopnice** za kopanje ob delavnikih in **10 % popust za nakup CELODNEVNE vstopnice** za kopanje ob sobotah, nedeljah in praznikih.



UGODNOSTI v TERMAH ČATEŽ
za članice Zbornice
zdravstvene in
babiške nege
Slovenije

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



"POČITNICE V TERMAH ČATEŽ V ČATEŽU IN NA SLOVENSKI OBALI"

Za tiste, ki želijo 'odklopiti' več kot en dan, ponujamo ugodne in privlačne pakete za družine - na obalah Termalne riviere v Čatežu ter na slovenski obali v Žusterni pri Kopru.

Vabimo vas na **MINI POČITNICE** in vam ponujamo **15 % popust na paket "MINI MINI POČITNICE" (prvi otrok do 12. leta in drugi otrok do 6. leta : brezplačne MINI MINI počitnice!)**. Več na www.termecatez.si.

Popust velja:

- v hotelu **AQUAPARK ŽUSTERNA***** v Kopru, v terminih: 11.01. - 01.04., 06.04. - 23.04. in 03.05. - 04.07.2015
- v hotelu **ČATEŽ***/sobe z balkonom v Čatežu**, v terminih: 11.01. - 01.04., 06.04. - 23.04. in 03.05. - 30.07.2015;

Za **LJUBITELJE ZELENE BARVE** IN ZA **ODMIK K NARAVI** pa kar **25 % popust na redne cene namestitve v APARTMAJIH*** v Termah Čatež**, pri bivanju min. 3 noči, v terminih: 11.01. - 01.04., 06.04. - 23.04. in 03.05. - 04.07.2015.



Pogoji za uveljavljanje popusta v hotelih in apartmajih: • min. bivanja 3 dni /noči • predhodno potrjena rezervacija Term Čatež (info@termecatez.si, tel.: 07 49 36 700); • **obvezna predložitve kupona iz revije Utrip na recepciji ob prihodu** • popust velja za člana Zbornice in njegove ožje družinske člane (mož/žena in njuni otroci) • popusti se izključujejo in ne veljajo na akcijske cene) • upravičenci lahko uveljavijo popust ob direktni rezervaciji v Termah Čatež.



GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

NAKLADA:

15.000 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR Zbornice - Zveze pri NLB, d. d.,

poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana
številka: 02031-0016512314

OGLASI:

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

T.01/544 5480, F. 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

SET d. o. o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

danarina@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 6. 1. 2015

Fotografija na naslovnici:

Sebastjan Plavec, Klinični oddelek za neonatologijo
Pediatrične klinike UKCL

UVODNIK

- 4 Namesto inventure

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v decembru
9 10. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije »Z optimalnimi viri do učinkovite zdravstvene in babiške nege«
10 Medicinske sestre v Sloveniji proti nasilju na delovnih mestih
17 Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege: Aplikacija kisika preko nosnega katetra

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

- 21 Fotografiranje hudo bolnega pacienta in njegove zdravstvene dokumentacije s strani svojcev
22 Menjava stalnega urinskega katetra pri moškem pacientu
23 Število izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji

ICN EFN

- 24 Medicinske sestre in nega obolelih za ebolo – nična toleranca

ICN

- 25 Prijava na ICN-Burdett Global Nursing Leadership Institute 2015

MEDNARODNA SREČANJA

- 26 Poročilo o udeležbi na 10. kongresu WFCN (World Federation of Critical Care Nurses) v Antalyi

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 18 Minute s Slavico Tomovič, srednjo medicinsko sestro na dializi

PREDSTAVLJAMO VAM

- 28 Prostovoljstvo v Splošni bolnišnici Murska Sobota
29 Visok jubilej – 120 let novomeške bolnišnice
30 Praznovanje v Splošni bolnišnici Izola
33 Vizije slovenskih bolnišnic



PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 35 Medicinske sestre v sodobni dermatologiji

ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI

- 36 Nasilje v zdravstvu s strani uporabnikov – odkrito in zakrito – kako se obvarovati?

NA KRATKO

- 37 Komu Slovenci najbolj zaupamo?
38 Po večletnem prizadevanju končno več denarja za patronažno dejavnost
38 Osebnost leta po izboru revijeTime: bojevnik proti eboli
39 HIV
40 Izbruh ošpic

IZ DRUŠTEV

- 41 Na prednovoletnem srečanju DMSBZT Maribor
42 Priznanje "srebrni znak" in naziv častna članica DMSBZT Maribor za leto 2014
48 Podelitev priznanj DMSBZT Ljubljana za leto 2014
53 Srebrni znaki v DMSBZT Novo mesto
56 Srebrni znak in častni član DMSBZT Gorenjske
47 Razpis za predsednika/co društva in podpredsednika/co za izobraževanje DMSBZT Gorenjske
57 Redni občni zbor DMSBZT PTUJ – ORMOŽ,
61 Razpis za podelitev priznanja »srebrni znak« v letu 2014, DMSBZT Slovenj Gradec

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 62 60 let izobraževanja medicinskih sester na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani
64 Izobraževanje za klinične mentorje Zdravstvene fakultete v Ljubljani

ŽIVIMO ZDRAVO

- 66 Nasičene maščobe: ne tako slabe, kot smo mislili - ali samo slaba znanost?

IZOBRAŽEVANJA 65–71

Namesto inventure

Darinka Klemenc

Vsi aktivni člani in članice Zbornice – Zveze ste/smo enako zaslužni, ko za leto 2014 delamo bilanco, zlasti vsebinsko, kaj smo uspeli v tem letu skupaj narediti. Hvala vam.



Vodstva strokovnih društev in strokovnih sekcij predstavljamo jedro organizacije in jedro zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v državi; vsak posebej je zaslužen, tudi v letu, ki se izteka, da se organizacija, ki bo leta 2017 stara 90 let, in drugi, zbornični del, je že prešel dvajseta leta, razvija in deluje, kljub večletni gospodarski, politični krizi in krizi vrednot. Zasluga, da se razvija stroka, vključno z izobraževanjem, raziskovanjem, publiciranjem, kakovostnim in varnim delom v kliničnih okoljih, umeščanjem profesije zdravstvene in babiške nege v strokovni in družbeno politični prostor, je naša skupna. Kljub poskusom in pritiskom, težnjam po zniževanju kadrovskih in strokovnih standardov tako v izobraževanju kot kliničnih okoljih, pustošenju po kadrovski situaciji zaradi ZUJF-a, posledični izgorelosti ljudi, pritiskih na management zdravstvene in babiške nege, politični negotovosti ob pogostih menjavah vlade, se tako stroka kot organizacija umeščata na solidno mesto v sistemu zdravstvenega in socialnega varstva. Verjamemo, da nam dvigujejo ugled med pacienti in v družbi nasploh, poleg predanosti delu, želji po stalni nadgradnji znanj in usposobljenosti, dostojanstvo in prijaznost, s katerima večinsko obravnavamo paciente, še vedno visoke etične norme. Ob dejstvu, da se zavzemamo za pretežno javno zdravstvo, so nas za zdaj obšle nekatere neprijetne zadeve, ki drugim poklicnim skupinam niso prizanesle (npr. korupcija), tako da smo v tem pogledu lahko zadovoljni in ponosni.

Zahvala gre številnim: Upravnemu odboru Zbornice – Zveze, zaposlenim v pisarni, vsem, ki vodite regijska strokovna društva, strokovne sekcije, delovne skupine, druga telesa, urednikujete – obe publikaciji Obzornik zdravstvene nege in Utrip, zahvaljujemo se Častnemu razsodišču, Nadzornemu odboru, neštetim, ki pomagata razvijati vsebine, prepoznavnost, povezujete članstvo in nadgrajujete organizacijsko kulturo Zbornice – Zveze.

Dragoceno delo, ki ga želim letos še posebej poudariti, sta **oba kodeksa etike**, ki sta v lični, na daleč razpoznavni knjižici, ugledala luč sveta. Naj vas usmerjata in naj svetita preko 15 tisočim izvajalcem zdravstvene in babiške nege in oskrbe, našim članicam in članom pri njihovem delu, še posebej pri vsakodnevnih etičnih ravnanjih in dilemah.

Dodajmo drugi dokument, ki je izšel letos, to so **Kompetence Slovenske vojske**, ki so koristne ne le za našo državo, zanimive so tudi za Zvezo NATO. Ponosni smo na lepo **število nacionalnih protokolov**, potrjenih tudi na RSKZN in zdaj že objavljenih na naših spletnih straneh; nekatere bomo objavili tudi v Utripu. V tem letu smo od večjih dokumentov oblikovali »**Stališča Zbornice – Zveze o aktualni problematiki na področju zdravstva in predlogih za reševanje krize**«, pred zaključkom so usmeritve in **vodila o strokovnih presojah s svetovanjem**, napisan imamo **zakon o zdravstveni in babiški negi ter oskrbi**, ki čaka zelene luči politike. **Z ministrico** smo vzpostavili sodelovanje In seveda – tu so še **javna pooblastila**, za katera si prizadevamo pri vsaki vladi in ministru znova in znova; glede na to, kdo bo v prihodnje opravljal regulacijo

obeh poklicev, za katero si prizadevamo, država in zdravstvena politika najbolj konkretno sporočata, ali res cenita stroko zdravstvene in babiške nege, ki je nedvomno sposobna lastne refleksije, torej tudi lastne regulacije, kot drugje po državah v razvitem svetu.

Na stotine sestankov, odposlanih dopisov, narejenih dokumentov, odgovorjenih e-sporočil, telefonskih pogovorov (najbrž smo tudi kaj pozabili in spregledali), tudi prostovoljnih ur dela za stroko in organizacijo, nešteto kilometrov, ki ste jih prevozili z vseh koncev države, da ste nam pomagali, se ponoči vračali domov na drugi konec Slovenije, menjavali urnike dela v službi, da ste lahko sodelovali, porabili svoj dopust in proste ure, vse to je neprecenljivo, zato vsem velika hvala.

Zaključimo staro leto v prepričanju, da smo dobro delali, da smo strokovni, usposobljeni in kompetentni na svojih delovnih mestih, željni znanj in novih izzivov, precej potrpežljivi in psihofizično opremljeni za delo z ljudmi v najhujših trenutkih, se trudimo biti korektni, če že ne vedno dovolj prijazni do svojih sodelavk in sodelavcev, etično in moralno kot poklicna skupina nekompromitirani, kar nedvomno šteje. Pojdimo v novo leto in novim izzivom naproti kot enovit glas stroke, civilne strokovne družbe, ki želi prispevati, sodelovati, biti ponosna na dejstvo, da smo si zaslužili priznanje, ki nam ga dnevno izrekajo zlasti pacienti.

Nič ni samo po sebi umevno in ravnokar zaključena ena največjih EU potrošniških raziskav Trusted Brand 2014, ki jo organizira revija Reader's Digest po vsem svetu že 14. leto, je pokazala, da smo medicinske sestre še vedno med najbolj zaupanja vrednimi poklici, takoj za gasilci; delimo si, skupaj s piloti, ugledno drugo mesto. Tudi v Sloveniji je 87 odstotkov vprašanih namenilo svoj glas prav tema dvema skupinama, 90 odstotkov pa gasilcem. Zato dovolite, da vam v imenu tistih, ki te možnosti nimajo, zahvalim za vso strokovno skrb in človeško toplino, ki ste jo v tem letu nudili slehernemu človeku, ki je bil v letu, ki se izteka, potreben vaše strokovne oskrbe. Ne vemo, koliko časa bomo še zmogli napore in zdržali v primežu zniževanja kadra, pritiskov na našo stroko, tudi na management, da znižuje in zmanjšuje vire tako kadrovske kot vse druge; ZUJF je naredil svoje, na to stalno opozarjamo. A poskusimo obdržati svoje dostojanstvo, zlasti pa strokovnost, etičnost, lastno identiteto in avtonomijo, kar smo leta razvijali, še naprej. Menda se gospodarstvo izvija iz primeža krize, tako slišimo te dni. Morda pa res ...

Spoštovani, naj bo to odlično drugo mesto zaupanja pacientov v medicinske sestre kompliment za nazaj. Iskreno priznanje in zahvala tudi z naše strani (tudi moje osebno) za nazaj in srečno, uspešno, zadovoljno naprej. Bilo je vredno. Hvala v imenu pacientov, ki ne morejo s te pozicije poslati zahvale, njihov glas šibkejši, a obstaja. Nedavno so se javno zavzeli za izboljšanje pogojev in plačila medicinskih sester in s peticijo dali vedeti, da nas spremljajo in cenijo naše delo. Hvala jim za to solidarnostno gesto.

Posvetimo se v dneh, ki prihajajo, tudi samim sebi, svojim bližnjim, spomnimo se na tiste, ki nimajo s kom praznovati ... Vsem pa želim vse dobro v novem letu 2015. Srečno. ■

**Z ministrico smo
vzpostavili
sodelovanje In seveda
– tu so še javna
pooblastila, za katera
si prizadevamo pri
vsaki vladi in ministru
znova in znova; glede
na to, kdo bo v
prihodnje opravljal
regulacijo obeh
poklicev, za katero si
prizadevamo, država
in zdravstvena
politika najbolj
konkretno sporočata,
ali res cenita stroko
zdravstvene in
babiške nege, ki je
nedvomno sposobna
lastne refleksije, torej
tudi lastne regulacije,
kot drugje po državah
v razvitem svetu.**

Delo Zbornice - Zveze december 2014

Monika Ažman, Darinka Klemenc

Pravijo, ko se ena vrata zaprejo, se druga odprejo. Tako se izteče tudi staro leto in začne novo. Pozabljene so stare razvade, pregrehe in zamere in vse se začneja na novo. Trdne sklepe in zaobljube najbolj pogumni zapišejo in izobesijo na vidno mesto, drugi si jih skušamo za začetek le zapomniti. Med največkrat izrečenimi zaobljubami in načrti so zagotovo tiste, povezane s premikom kazalca na osebni tehtnici v smeri navzdol in tokrat čisto zares na račun povečane telesne aktivnosti. Sem sodi še zdrava prehrana, porazdeljena preko celega dne, prava količina spanja itd. Zaobljuba, da so službene aktivnosti pomembne ravno prav, skrb za družino in druženje s prijatelji pa tisto, česar ne bomo nikoli obžalovali.

Zagotovo ne bomo obžalovali nič od tega, kar smo zapisali v vseh devetih številkah glasila v letu 2014. Vse zapisano je že zgodovina in gradivo za naše zanamce. Škoda je pravzaprav le tistega, česar nismo zapisali in bo morda za vedno spregledano. Da bi bilo tega čim manj, smo za vas zabeležili tudi aktivnosti, ki smo jih soustvarjali v zadnjem mesecu leta 2014.

1. december

Sestanek s sindikati, ki pokrivajo medicinske sestre, babice, zdravstvene tehnike in bolničarje na temo kadrovskih normativov in oblikovanja strokovnega stališča na predlog optimizacije kadrovskih normativov s strani ministrstva za zdravje. Sestanek je bil sklican na pobudo Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije, udeležili sta se ga še vodstvi Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in Sindikata zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije.

2. december

Po sedmih letih svojega delovanja se je Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice preoblikovala v Zdravstveno fakulteto Jesenice; inavguracije se je udeležilo tudi vodstvo Zbornice – Zveze. Čestitamo. Del zapisa (spletna stran FZ Jesenice) z okrogle mize: »Darinka Klemenc, predsednica, Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pa je opozorila na še vedno prešibek vpliv stroke zdravstvene nege pri uveljavljanju standardov, ki bodo imeli za posledico višjo kakovost zdravstvene obravnave za paciente in večjo učinkovitost zdravstva. »Veliko škodo stroki neposredno povzroča tudi Zakon o uravnoteženju javnih financ, ZUJF, ki je preprečil vlaganje v izobraževanje za pridobitev izobrazbe zaposlenih s strani delodajalca.«

3. december

Na Zbornici – Zvezi so se sestale članice Delovne skupine medicinskih sester v zdravstveni in zobozdravstveni vzgoji in preventivi, ki deluje v okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini ter vabljen strokovnjakinje z NIJZ, ki pripravljajo programe v okviru projekta „Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju“, krajše poimenovanem „Skupaj za zdravje“, ki ga vodi NIJZ v okviru Norveškega finančnega mehanizma (NFM). Sestanek se je v tem smislu dotikal tudi pobude Zbornice – Zveze o umestitvi šolske medicinske sestre v slovenski prostor.

Splošna bolnišnica Novo mesto je praznovala 10 let prostovoljstva; na spletnih straneh so zapisali:

Prostovoljstvo ni nekaj novega. Je naravni instinkt družbe po samoohranitvi in ima dolgoletno tradicijo v našem življenjskem prostoru. Sega v čase, ko je bila sosedska pomoč in medsebojno sodelovanje ljudi, bistvenega pomena. Tudi v slovenskih bolnišnicah je čedalje bolj razvito prostovoljstvo, ki poteka v organizaciji več društev. Prostovoljstvo bogati, popestri in normalizira bivanje pacientov. Bivanje ali pa že samo obisk v bolnišnici, včasih ni prav prijetna izkušnja. Pobudnik prostovoljstva v bolnišnicah je bil Center za promocijo zdravja, ki deluje v sklopu Slovenske filantropije in je leta 1996 ustanovil projekt Uvajanje prostovoljnega dela v slovenske bolnišnice.

4. december

Udeležba predsednice Zbornice – Zveze na 45-letnici delovanja Društva za gerontologijo z okroglo mizo na temo: Kam gre slovenska gerontologija?

Na 42. redni seji so se sestali članice in člani Odbora strokovnih sekcij in obravnavali naslednji dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 41. seje OSS-a z dne 2. 10. 2014

2. Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi

- a. Poročilo o delu Upravnega odbora
- b. Poročilo z RSKZN
- c. Nacionalni protokoli

3. 30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije

- a. Kotizacije na strokovnih srečanjih
- b. Katalog delavnic
- c. Raziskava Stres in zdravje medicinskih sester
- d. Posodobitev portala organizatorjev

4. Priprave na 10. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije

5. Pobude in predlogi

Sestanek Delovne skupine za pripravo dokumenta strokovne presoje s svetovanjem

Zdravstvena fakulteta Univerza v Ljubljani je praznovala okrogli jubilej: 60-letnico svojega delovanja. Slovesnosti se je udeležilo tudi vodstvo Zbornice – Zveze. Na slavnostni akademiji je dekanja doc. dr. Marija Zaletel predstavila pot, ki jo je prehodila fakulteta. Slavnostna govornica je bila prof. dr. Majda Pahor, prisotne je pozdravil tudi župan Ljubljane Zoran Jankovič. Čestitamo.

5. decembra

smo bili zelo ponosni na našo članico, dolgoletno predsednico DMSBZT Pomurja Milko Kavaš, ki je na naš predlog in na predlog DMSBZT Pomurje (društvu se opravičujemo, da je izpadlo iz nabora predlagateljev) prejela visoko priznanje Državnega sveta RS za najzaslužnejšo prostovoljko; takole so ji čestitali predsednice in predsednik regijskih strokovnih društev:

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije
Spoštovana kolegica,
Milka Kavaš,
iskreno Ti čestitamo ob prejemu
visokega priznanja Državnega sveta RS
in prejemu plakete za najzaslužnejšo prostovoljko.

Ponosni smo nate in Tvoje obsežno, časti vredno delo
na področju skrbi za najranljivejše.
V imenu predsednic in predsednika regijskih strokovnih
društev pri Zbornici – Zvezi,

Darinka Klemenc
Predsednica
Zbornice – Zveze, l. r.

Ksenija Pirš
Koordinatorica
dejavnosti RSD



6. december

DMSBZT Gorenjske - srečanje članstva

8. december

Upravni odbor je na novembrski seji, na zaprosilo Ministrstva za zdravje, imenoval začasno delovno skupino za oblikovanje strokovnih smernic izvajanja porodov na domu. Na prvem sestanku skupine so si članice le te razdelile posamezne naloge in zadolžitve. Njihovo naslednje srečanje bo v mesecu januarju.

9. december

V Mestnem gledališču ljubljanskem smo z malce kulture zahvalili številnim sodelavcem Zbornice – Zveze za njihov prispevek in delovanje v regijskih strokovnih društvih, strokovnih sekcijah, uredniških odborih, komisijah, delovnih skupinah in drugih organih. V prešerni družini sodelavcev sta bili tudi nagrajenki natečaja za najboljšo »modro zgodbo« z naslovom Angel(a) v modrem, **Dani-jela Kogovšek** in **Milena Žvokelj**, ki je bila s strani uredništva našega glasila Utrip izbrana za najboljšo pesem z naslovom Minevanje in Vedno tu.

10. december

Vodstvo Zbornice – Zveze se je na prvem uradnem sestanku sestalo z ministrico za zdravje gospo Milojko Kolar Celarc. Navzoči na sestanku so spregovorili o poteku regulacije za področje zdravstvene in babiške nege, o ukrepih ZUJF-a, ki se odražajo na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe in skupnih izhodiščih na področju izobraževanja v zdravstveni in babiški negi.

Ta dan je bil slovesen tudi za Splošno bolnišnico Novo mesto, ki je obeleževala 120-letnico svojega delovanja. Čestitamo za lep jubilej, tudi zahvala, da smo bili lahko del dogodka.

Sestanek na Zbornici – Zvezi; RSKZN – primarni nivo

11. december

Usklajevalni sestanek za področje srednješolskega izobraževanja: seznanitev s prenovno šolskih programov za šolsko leto 2015/2016 in naprej, kompetence izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe po novih programih na področju srednješolskega in poklicnega izobraževanja, vpi-si v šolsko leto 2015/2016 – mnenje Zbornice – Zveze. Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila tudi 140 – letnice delovanja Splošne bolnišnice Ptuj. Začetki zdravstva na Ptuj segajo v 14. stoletje, za začetek delovanja bolnišnice šteje leto 1874, ko je ta dobila sedanje prostore. Obležitev okrogle obletnice je bila sestavljena iz še posebej zanimivega prvega dela, ko je zdravništvo v bistvu nastavilo ogledalo samim sebi in seveda vsem zaposlenim v zdravstvu, v humor zaviti, a jasnimi sporočili v smislu samozadostnosti nekaterih poklicnih skupin v zdravstvu, spoštovanju pacientovih pravic, komunikaciji z njim ter etičnimi vidiki zdravstvene obravnave nasploh. Sestanek Delovne skupine za terminologijo

11. in 12. decembra

so potekali »Svitovi dnevi«. Med drugim smo imeli predstavniki Zbornice – Zveze, še posebej vodstvo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji, pri-ložnost srečati se z gostujočo predavateljico iz Finske dr. Eevo Riitta Ylinen, doktorico zdravstvene nege, ki je iz-jemna strokovnjakinja s področja nemedikamentoznega obvladovanja bolečine pri kolonoskopiji.

12. december

DMSBZT Koper - srečanje članstva

13. december

DMSBZT Velenje – srečanje članstva

16. december

Usklajevalni sestanek v zvezi s srednješolskim izobraže-vanjem

17. december

Sestanek Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje. Člani komisije so pregledali še zadnje od-dane vloge članic in članov v letu 2014 in skladno s Pra-vilnikom podelili sredstva za udeležbo na strokovnih sre-čanjih in prispevek k šolninam.

Sestanek članov Nacionalnega centra za strokovni, ka-rierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi.

Sestanek Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Na 29. redni seji so članice in člani UO obravnavali naslednje točke dnevnega reda:

1. Pregled in sprejem zapisnika 28. seje UO Zbornice – Zveze z dne 12. 11. 2014 in

Potrditev zapisnika 27. korespondenčne (dopisne) seje

Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO: Poročilo s seje OSS z dne 4. 12. 2014, Poročilo s sestanka na MZ z dne 10. 12. 2014, Poročilo s posveta s predstavniki sindikatov, ki delujejo na področju ZBN (v okviru mednarodnih dni boja proti nasilju) z dne 26. 11. 2014, druga poročila

2. Predlog razpisa za vpis v šol. leto 2015/16« dopis MIZŠ

3. Imenovanje novih članov RSK ZN – poziv s strani MZ

4. Pravni akti Zbornice – Zveze

a. Pravilnik o priznanjih Zbornice – Zveze

5. Specialna znanja

a. **Pobude, predlogi:** Pobuda sekcije MS in ZT v psihiatriji, Imenovanje inventurne komisije, pokroviteljstvo 7. študentske konference VZŠ Celje, kongres 2015, potni nalogi tujina

18. december

Sestanek članic Uredniškega odbora glasila Utrip, kjer je bilo govora o tekočih zadevah in o načrtih za delo v letu 2015

DMSBZT Novo mesto srečanje članstva

18. december

Zaključni sestanek Delovne skupine za nasilje, iz katere se je poslovila naša odlična zunanja strokovna sodelavka Dora Lešnik Mugnaioni, ki je mnogim pomagala v najtežjih trenutkih obupa in trpinčenja na delovnih mestih, naši delovni skupini je bila strateški vodja, strokovna opora in dajala je energijo, ki jo bomo močno pogrešale. Hvala, spoštovana Dora, v imenu vseh.

23. december

Sestanek na temo paliativna zdravstvena nega in oskrba.

Na sestanku **Delovne skupine za pripravo predlogov reševanja problematike srednjih medicinskih sester** sta predstavnika Zbornice – Zveze predstavila

Stališča Upravnega odbora Zbornice – Zveze:

Vsem srednjim medicinskim sestram/srednjim zdravstvenikom, ki so zaključili izobraževanje pred usmerjenim izobraževanjem in katerih zadnji vpis v srednješolske programe je potekal leta 1980/81, imajo opravljeno pripravništvo in strokovni izpit ter izvajajo aktivnosti s področja zdravstvene nege najmanj zadnjih 10 let, se priznajo poklicne aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre, ne glede na delovno mesto, ki ga zasedejo. V skladu z določili in kriteriji, opredeljenimi v *Zakonu o zdravstveni dejavnosti*, je za omejenje izvajalce zdravstvene nege potrebno zagotoviti, da se jim podelijo licence za samostojno izvajanje dejavnosti zdravstvene nege.

Za izvajalce zdravstvene nege, ki so se vpisali v srednješolske programe po letu 1980/1, imajo opravljeno pripravništvo in strokovni izpit ter izvajajo aktivnosti s področja zdravstvene nege najmanj zadnjih 10 let, Upravni odbor Zbornice – Zveze predlaga, da se, glede na njihove zaključene izobraževalne programe srednješolskega strokovnega izobraževanja s področja zdravstvene nege, oblikujejo posebni premostitveni študiji, ki bi ob financiranju s pomočjo strukturnih skladov EU omogočili pridobitev aktivnosti in kompetenc diplomirane medicinske sestre.

Mesec december so za druženje in praznovanje izkoristili v marsikaterem regijskem strokovnem društvu, podelili priznanja svojim članicam in članom, se zahvalili sodelavcem, ki so zaključili svojo poklicno pot, si preprosto segli v roke in zaželeli le najboljše. Kjer smo le uspeli, smo se družili z vami in bilo nam je lepo. Hvala za te čudovite priložnosti.

Vsem skupaj želimo uspešen začetek leta 2015. Astrologi so zapisali takole: »Letni horoskop 2015 je v znamenju Jupitra v Levu. Jupiter je planet sreče, ki prinaša slavo, nenadna potovanja, »povečanje« družine in porast prihodkov. Lev je znak kreativnosti, športa, ustvarjalnosti in ambicioznosti«. Naj vam Jupiter v Levu prinese le najboljše. ■



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

Vabimo vas na učno delavnico

Varovanje podatkov, zaupnosti in zasebnosti pacientov

27. 1. 2015 v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 a.
Začetek delavnice bo ob 16. uri, zaključek ob 19. uri.

Program:

- **Zakonske osnove varovanja podatkov v zdravstvu:**
Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.
- **Vdor v zasebnost – v imenu zdravstvene obravnave: zakaj, kako, kdaj:** Darinka Klemenc, dipl. m. s.
- **Pogled na varovanje podatkov in zasebnosti iz klinične prakse skozi očala urgentne obravnave pacientov:**
Stanka Košir, dipl. m. s.

Kotizacija: z všetimi DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0426-27012015. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

Prijava na izobraževanje je preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.

Zbornica – Zveza



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

10. kongres zdravstvene in babiske nege Slovenije

»Z OPTIMALNIMI VIRI DO UČINKOVITE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE«

Spoštovani,

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

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

Program kongresa bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze in v naslednji številki glasila Utrip.

Hvala vsem, ki ste poslali več kot 60 izvlečkov.

Pomembni datumi: oddaja prispevkov za objavo v zborniku kongresa: **10. februar 2015**, plačilo kotizacije za aktivne udeležence: **30. marec 2015**, zgodnja prijava za udeležbo na kongresu: **10. april 2015**.

Kotizacija

- zgodnja kotizacija: plačilo do 30. aprila 2015
- pozna kotizacija: plačilo od 30. aprila 2015

	Člani ZZ*	drugi udeleženci	Člani ZZ*	drugi udeleženci
Polna kotizacija	160,00 €	320,00 €	180,00 €	360,00 €
Polna kotizacija (upokojeni, študenti)	80,00 €	160,00 €	80,00 €	160,00 €
Dnevna kotizacija	95,00 €	190,00 €	115,00 €	230,00 €

V cene je vključen DDV

Več informacij:

<http://www.zbornica-zveza.si/sl/10-kongres-zdravstvene-babiske-nege-slovenije>.

Programski in organizacijski odbor kongresa

*Darinka Klemenc
predsednica Zbornice – Zveze*

Čestitka

GORDANA NJENJIĆ

je uspešno zaključila študij 2. stopnje zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Jesenice,
za kar ji iz srca čestitamo.

Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in babic
Zbornice – Zveze



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

Medicinske sestre v Sloveniji proti nasilju na delovnih mestih

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) ob mednarodnem dnevu človekovih pravic, kamor sodijo tudi pravice pacientov in zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, in ob zaključku mednarodnih dni boja proti nasilju nad ženskami (ki potekajo od 25. novembra do 11. decembra) apelira na strokovno in splošno javnost, da je treba področju preprečevanja, prepoznavanja in obravnave nasilja na delovnih mestih posvetiti več pozornosti. Nedavni napad pacienta na zdravstveno osebje ni osamljen primer.

Zbornica – Zveza je v okviru *Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi* skupaj s *Sindikatom delavcev v zdravstveni negi Slovenije*, *Sindikatom zdravstva in socialnega varstva Slovenije* in *Sindikatom zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije* ob mednarodnih dnevih boja proti nasilju nad ženskami pripravila okroglo mizo z naslovom: **Sodelovanjem do učinkovite obravnave nasilja na delovnem mestu v zdravstvu.**

Udeleženci so opozorili, da je **nasilje na delovnih mestih** vedno **pogostejše prisotno** tudi v **zdravstvu**, kar potrjujejo mednarodne raziskave, ki opozarjajo, da je nasilje na delovnih mestih prisotno v vseh sektorjih in med vsemi kategorijami zaposlenih. Skrbi podatek, da se **četrtina vsega nasilja na delovnih mestih dogaja v zdravstvenih poklicih**. Prav **medicinske sestre** so med zdravstvenim osebjem na delovnih mestih **najbolj izpostavljene**. *Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi*, ki si kot prva stanovska organizirana delovna skupina na tem področju v Sloveniji vse od leta 2000 prizadeva ozaveščati in izobraževati zaposlene v zdravstveni in babiški negi, poudarja, da **nerazumevanje dinamike nasilja** od začetnega konflikta do izгона žrtve iz delovnega okolja, ob ponekod premajhni ozaveščenosti menedžmenta, lahko vodi do **hudih posledic za žrtev**.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege pa poročajo tudi o **problematiki nasilja pacientov** nad zaposlenimi. Neda-

vni napad pacienta na zdravstveno osebje je le eden v nizu tovrstnih nasilnih odzivov, ki jim zagotovo botrujejo tudi negativna družbena klima in zaostrene socialno ekonomske razmere. Skrbi nas, ker delodajalci v večini primerov **nimajo sprejetih učinkovitih ukrepov za zaščito zaposlenih**. Zbornica – Zveza in sindikalne organizacije opozarjajo tudi na slabe **delovne razmere** medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter bolničarjev negovalcev. Zaposleni pogosto delajo **na mejah možnosti**, so **izčrpani** in vedno bolj »**zdesetkani**« v svojih delovnih okoljih, več se število neizrabljenih ur in dopustov, vedno več je **bega v bolniške odsotnosti** zaradi preobremenjenosti, medosebni in medpoklicni odnosi se poslabšujejo.

Medicinske sestre, babice in tehniki zdravstvene nege apeliramo na odločevalce v zdravstvu, da v tem trenutku samo **na bolnišničnih oddelkih** v slovenskih bolnišnicah primanjkuje okrog **25 odstotkov medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege**, **Zakon o uravnoteženju javnih financ (ZUJF)** pa je **izjemno ostro zarezal prav v vrste zaposlenih** v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi, saj se urniki ponekod ne izidejo več.

Zahvaljujemo se tudi za moralno podporo, ki jim jo, ponekod celo z javnimi peticijami, izražajo pacienti.

Več informacij:

tajnistvo@zbornica-zveza.si ali tel. (01) 544 5480. ■

Ljubljana, 11. 12. 2014

Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc






Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

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

EDINSTVENA sestava

Pakiranje 30 in 60 tablet.

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitalbalans.si Vitalbalans oy



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

Vabimo vas na učno delavnico

Nujnost prehranskih sprememb v obravnavi dislipidemij

20. februarja 2015, v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 a.

Začetek delavnice ob 9. uri, zaključek ob 14. uri.

Program delavnice:

1. prehranska obravnava dislipidemij,
2. nujnost sprememb prehranskega sloga,
3. vpliv prehranskih maščob in ogljikovih hidratov,
4. prehranske vlaknine in rastlinske učinkovine kot zaščitni dejavniki.

Delavnico priporočamo:

Medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu pogosteje srečujejo s pacienti, ki imajo dislipidemije ter jim morajo svetovati spremembe življenjskega sloga.

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

Kotizacija: Kotizacija z vštetim DDV znaša 120 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 60 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0422-20022015. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejemu računa.

Prijava: Prijava na izobraževanje preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in licenčno številko.

Zbornica – Zveza



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

Razpis za volitve predsednika/ce strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

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 endokrinologiji volitve za naslednje **štiriletno mandatno obdobje** (2015 - 2019)

Razpisni pogoji za predsednika/co

- član/ica Zbornice – Zveze najmanj 10 let,
- redno zaposlen/a na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let.

Kandidat/ka naj vloži

- pisno kandidaturo z življenjepisom z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju,
- dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let,
- izjavo, da je član/ica Zbornice – Zveze,
- vizija – osebni pogled na delovanje sekcije v naslednjem mandatnem obdobju.

Vloge pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno kandidacijske komisije na Zbornico - Zvezo, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana s pripisom: VOLITVE Sekcije ms in zt v endokrinologiji - NE ODPIRAJ«

Rok za prijavo kandidatov: 22. 1. 2015

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispеле prijave in izdelala kandidacijsko listo.

Volitve bodo izvedene 6. 2. 2015, istočasno s strokovnim srečanjem.

Dodatne informacije na voljo jo predsednici na e-naslovu: mateja.tomazin.sporar@siol.net

Predsednica sekcije: Mateja Tomažin Šporar



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

V skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
in
Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze

Upravni odbor Zbornice – Zveze s sklepom redne seje z dne 17. 12. 2014 objavlja

RAZPIS ZA PODELITEV ZLATEGA ZNAKA ZBORNICE – ZVEZE za leto 2015

Zbornica – Zveza bo v letu 2015 podelila do deset zlatih znakov

Kandidatke/kandidate za zlati znak v skladu s *Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze* lahko predlagajo **posamezni člani z obvezno podporo**

regijskega strokovnega društva, strokovne sekcije oziroma drugega organa ali delovnega telesa Zbornice – Zveze ter **regijska strokovna društva, strokovne sekcije in drugi organi ter delovna telesa** Zbornice – Zveze.

Kriteriji za podelitev zlatega znaka:

- uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege,
- kakovostno in učinkovito organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene in babiške nege in zdravstvenega varstva,
 - prispevek k humanizaciji odnosov v zdravstvu,
- uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju ter uveljavljanju nalog Zbornice – Zveze,
 - prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva,
 - raziskovalno delo,
 - pomembno publicistično delo,
- najmanj 20 - letno obdobje dela na področju zdravstvene/babiške nege,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici - Zvezi zadnjih 10 let.

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

Predloge za dobitnike zlatega znaka 2015 predlagatelj pripravi **na obrazcu** »Predlog za podelitev ZLATEGA ZNAKA« ki je **dostopen** na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si, v rubriki pravni akti, kot priloga Pravilnika o priznanjih).

Predlog obrazca z lastnoročnim podpisom predlagatelja **skupaj z življenjepisom** s priporočeno pošto pošljete na:

Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom “Komisija za priznanja”

Komisija za priznanja bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in ki bodo na sedež Zbornice – Zveze prispeli vključno do **31. 3. 2015**.

Predsednica Komisije za priznanja pri Zbornici – Zvezi
Milena Frankič

Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc



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

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

Razpis za volitve predsednika/ce Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

Spoštovani člani,

strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze, je na svoji 5. redni seji, 19. 5. 2014, v Ljubljani sprejela sklep o izvedbi volitev predsednika/ce za vodenje strokovne sekcije v obdobju 2015–2019. Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice Zveze, zaradi poteka mandata predsednici strokovne sekcije, Sekcija MS in ZT v kirurgiji, razpisuje volitve za naslednje štiriletno obdobje (2015-2019) za predsednika strokovne sekcije. Rok za prijavo kandidatov je do vključno 30. 1. 2015. Kandidati pošljejo vloge na sedež volilne komisije v zaprti ovojnici na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana, s pripisom VOLITVE SEKCIJA MS in ZT v kirurgiji – NE ODPIRAJ! Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispele prijave in izdelala kandidacijsko listo. Na volilno listo se uvrstijo kandidati, ki izpolnjujejo razpisne pogoje in pravočasno vložijo pisno kandidaturo.

Volitve in potrditev predsednika/ce bodo izvedene 27. 3. 2015 v Moravskih Toplicah.

RAZPISNI POGOJI:

Kandidat/ka za predsednika/co Sekcije MS in ZT v kirurgiji mora izpolnjevati naslednje pogoje:

- Član/ica Zbornice Zveze najmanj 10 let
- redno zaposlen/a na področje kirurške zdravstvene nege v Sloveniji najmanj 10 let

MERILA ZA IZBOR PREDSEDNIKA/ PREDSEDNICE:

1. Strokovni življenjepis z navedbo podatkov o osnovni in dodatni strokovni izobrazbi (funkcionalna izobraževanja).
2. Strokovno delovanje na ožjem strokovnem področju kirurške zdravstvene nege.
3. Vizija delovanja Sekcije MS in ZT v kirurgiji

Kandidat/ka za predsednika/co naj vloži kandidaturo, iz katere bo razviden strokovni življenjepis in strokovno delovanje ter vizija delovanja Sekcije MS in ZT v kirurgiji s poudarkom na ciljih, ki bi jih morala sekcija doseči oz. za katere si bo kot predsednik/ca sekcije prizadeval/a.

Vsi kandidati morajo volilni komisiji predložiti dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na področje kirurške zdravstvene nege v Sloveniji najmanj 10 let in izjavo o članstvu v Zbornici – Zvezi.

Datum: 18. 12. 2014

Predsednica Sekcije MS in ZT v kirurgiji: Lidija Fošnarič

KONFERENČNI CENTRI TERME ČATEŽ

■ Čatež ■ Mokrice ■ Portorož



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

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

Številne možnosti za zabavo in sprostitvev...

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

Skupaj z vami bomo načrtovali dogodek in ustvarjali vašo zgodbo.



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

Spoštovana kolegica, kolega,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

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

GYNOLACT



vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

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

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitalbalans.si

Vitalbalans oy



Prednosti in ugodnosti članstva:

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

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza ■



Delovna Skupina Za
Nasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nasilje v zdravstveni negi



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



Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

031 722 333

vsak torek, od 17. do 20. ure

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

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

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!



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

Razpis za volitve v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

Na osnovi Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji razpisuje **volitve za mandatno obdobje 4 let** (2015 – 2019) za

1. PREDSEDNIKA/CO strokovne sekcije
2. ČLANE IZVRŠNEGA ODBORA strokovne sekcije

Razpisni pogoji:

1. Redna zaposlitev na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let za funkcijo predsednika oz. najmanj 5 let za funkcijo člana izvršnega odbora sekcije,
2. Članstvo v Zbornici – Zvezi najmanj 10 let za funkcijo predsednika oz. najmanj 5 let za funkcijo člana izvršnega odbora sekcije.

Kandidat naj vloži:

1. Pisno kandidaturo iz katere je razvidno, za katero funkcijo kandidira, življenjepis z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju ter podatka o članstvu v Zbornici – Zvezi,
 2. Dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 10 oz. 5 let.
- Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upoštevata **regijski in strokovni** princip.
- Vloge s potrebnimi dokazili pošljite do **vključno 15. 3. 2015** na naslov: Zbornica Zveza, Ob Železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom »Volitve Sekcije MS in ZT v pediatriji – NE ODPIRAJ.« Volitve bomo izvedli **na prvem strokovnem srečanju Sekcije v letu 2015.**

Majda Oštir, predsednica Stokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

PREJELI SMO

Zahvala pacientom, ki so prepoznali delo in prispevek medicinskih sester, za javno podporo, ki smo jo prejeli v vednost iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Takole so zapisali pacienti:

Izraz popolne podpore medicinskemu osebju Ortopedske bolnišnice Valdoltra

Pacienti izražamo osebju te bolnišnice popolno podporo in zahvalo za visoko kvaliteto oskrbo in nego v času pred in po operacijskem posegu. Zgroženi smo te in zaposlovanje tega vrhunsko usposobljenega osebja, medicinskih sester in zdravnikov, specialistov te stroke v tujino. Apeliramo na pristojne organe, Ministrstvo za zdravje in Vlado Republike Slovenije, da zaščitijo naše skupne interese po strokovnem delu v Valdoltri kot tudi ostalih slovenskih bolnišnicah!

1., 2. in 3. decembra so bile obiskane vse bolniške sobe v vseh treh paviljonih, A, B in C ter osebno kontaktirani vsi prisotni pacienti. Vseh **139 pacientov je bilo** ob obisku bolniške sobe prisotnih. **Niti enega med njimi ni bilo, ki se ne bi strinjal s podporo.** Ravno obratno – večina je izrazila celo več kot strinjanje, zavedajo se, kako pomem-

bno je zadržati kvaliteto zdravljenja, s tem zdravnikov in medicinskih sester ter ostalega medicinskega osebja.

Ocena pacientov: **čista desetka in še + zraven** (10+), kar kaže na željo pacientov po ohranitvi nivoja zdravstvenih storitev in strokovnega osebja ter s tem nadaljevanje razvoja Valdoltra. V aktivnosti »Popolne podpore medicinskemu osebju ortopedske bolnišnice Valdoltra« osebje ni bilo vključeno. Aktivnosti so nastale popolnoma spontano s strani pacientov.

Pacienti Ortopedske bolnišnice VALDOLTRA (Paviljoni A, B, C, nadstropje I –III)

Iniciatorji: Pacienti Paviljona C2, soba 2: Nikica Mikulandra, Toni Vrščaj, Anton Kirn, Jožef Skočir

Ankaran, Valdoltra, 3. 12. 2014



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

Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege

naziv **APLIKACIJA KISIKA PREKO NOSNEGA KATETRA**

koda **01.01**

Ključne besede: **kisik, nosni kateter, zdravstvena nega**

Namen aktivnosti:

Preprečiti ali zmanjšati pomanjkanje kisika v tkivih

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti):

5 – 10 minut

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene in babiške nege:

Sekcija MS in ZT v pulmologiji

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti:

1

odgovorna oseba protokola:

Lojzka Prestor

Potrebni pripomočki:

- enorogi nosni kateter
- dvorogi nosni kateter
- sterilna destilirana voda
- vlažilec
- kisikov manometer
- gel na vodni osnovi
- povezovalna cev za kisik
- zaščitne nesterilne rokavice
- robčki
- kompres
- lepilni trak
- koš za odpadni material

Aktivnost ZBN lahko izvede:

omejitve, pripombe

bolničar	Ne	
tehnik zdravstvene nege	DA	
diplomirana medicinska sestra	DA	
diplomirana babica	DA	
dijak, študent, pripravnik	DA	<i>pod nadzorom mentorja</i>

Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege: **APLIKACIJA KISIKA PREKO ENOROGEGA NOSNEGA KATETRA**

1.	Preverimo identifikacijo pacienta in naročilo na terapevtskem listu. Upoštevamo pravilo 10p	Preprečimo zamenjavo pacienta in nepravilno aplikacijo kisika
2.	Pred posegom razkužimo roke	Preprečimo okužbo
3.	Pripravimo vlažilec	Uporabljamo lahko vlažilec za večkratno uporabo, kjer nalijemo destilirano vodo med oznako min in max. V tem primeru destilirano vodo in vlažilec menjamo na 24 ur. Lahko uporabimo destilirano vodo v plastenki, ki jo menjamo po navodilih proizvajalca.
4.	Pacientu razložimo poseg	Pridobimo njegovo sodelovanje
5.	Pacienta namestimo v polsedeči položaj in ga prosimo, da očisti nos	Pacient ima prosti nosnici.
6.	Seznanimo se z morebitnimi nepravilnostmi ali poškodbami nosu in žrela	Glede na morebitne spremembe v nosu izberemo nosnico primerno za uvajanje katetra
7.	Kožo na čelu in nosu razmastimo z alkoholnim tamponom	Boljša pritrditev katetra
8.	Uvedemo nosni kateter	Na nosnem katetru odmerimo razdaljo od konice nosu do ušesne mečice. Z vodo navlažimo nosni kateter in ga v loku uvedemo v očiščeno nosnico. Kateter držimo kot svinčnik. Uvajamo ga nežno, da ne poškodujemo sluznice. Pacienta prosimo, da pogoltne slino in pove če ga kaj moti ali draži. Položaj preverimo s pregledom grla. Če je kateter viden ob jezičku, ga izvlečeno za centimeter.
9.	Pritrdimo nosnega katetra	Pritrdimo ga s kratkim kosom lepilnega traku na čelo in nos. Pazimo na estetski videz pacienta.
10.	Nastavimo ustrezen pretok kisika	Na pretočnem ventilu naravnomo predpisani pretok kisika v litrih na minuto. Kroglica na manometru, ki kaže pretok kisika, mora lebdeti na sredini črtice. Tako zagotovimo pravi pretok kisika.
11.	Pospravimo uporabljeni material	Ob menjavi nosni kateter zavržemo. Posodo za vlaženje vsak dan namočimo v razkužilo, speremo in posušimo. V kolikor jih peremo v termodezinfektorju, opisani postopki razkuževanja niso potrebni. Posode za vlaženje hranimo v PVC vrečki v omari. Manometer, ki trenutno ni v rabi, ima privito suho posodo za vlaženje. Cevi ostanejo iste ves čas hospitalizacije. Zavržemo jih po končani aplikaciji kisika.
12.	Razkužimo roke	Preprečimo okužbo
13.	Poseg dokumentiramo v dokumentacijo zdravstvene nege	Zagotovimo kontinuiteto in pretok informacij med člani tima
14.	Skrb za redno menjavo katetra	Nosni kateter menjamo na 12 ur, po možnosti v drugo nosnico. Ob povečani sekreciji iz nosu ga menjamo še pogosteje. Nosni kateter mora biti prehodan.

Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege: **APLIKACIJA KISIKA PREKO DVOROGEGA NOSNEGA KATETRA**

1.	Preverimo identifikacijo pacienta in naročilo na terapevtskem listu. Upoštevamo pravilo 10p	Preprečimo zamenjavo pacienta in nepravilno aplikacijo kisika.
2.	Pred posegom razkužimo roke	Preprečimo okužbo.
3.	Pripravimo vlažilec	Uporabljamo lahko vlažilec za večkratno uporabo, kjer nalijemo destilirano vodo med oznako min in max. V tem primeru destilirano vodo in vlažilec menjamo na 24 ur. Lahko uporabimo destilirano vodo v plastenki, ki jo menjamo po navodilih proizvajalca.
4.	Pacientu razložimo poseg	Pridobimo njegovo sodelovanje.
5.	Pacienta namestimo v polsedeči položaj in ga prosimo, da očisti nos.	Pacient ima prosti nosnici.
6.	Uvedemo in pritrdimo nosni kateter	Konici nosnega katetra namestimo v obe nosnici. V nosnici morata biti nameščeni udobno. Cevko namestimo za obe ušesi in pod brado stisnemo z obročem, ki je nameščen na cevi katetra. Kožo za ušesi je potrebno opazovati zaradi draženja. Preventivno jo zaščitimo z netkano kompreso.
7.	Nastavimo predpisan pretok kisika	Na pretočnem ventilu naravnomo predpisani pretok kisika v litrih na minuto. Kroglica na manometru, ki kaže pretok kisika, mora lebdeti na sredini črtice. Tako zagotovimo pravi pretok kisika.
8.	Pospravimo uporabljeni material	Ob menjavi nosni kateter zavržemo. Posodo za vlaženje vsak dan namočimo v razkužilo, speremo in posušimo. Če posode za vlaženje operemo v termodezinfektorju, opisani postopki razkuževanja niso potrebni. Posode za vlaženje hranimo v PVC vrečki v omari. Manometer, ki trenutno ni v rabi, ima privito suho posodo za vlaženje. Cevi ostanejo iste ves čas hospitalizacije, po končani aplikaciji kisika, jih zavržemo.
9.	Razkužimo si roke	Preprečimo okužbo
10.	Poseg dokumentiramo v dokumentacijo zdravstvene nege	Zagotovimo kontinuiteto in pretok informacij med člani tima
11.	Skrb za redno menjavo katetra	Nosni kateter menjamo na 7 dni ali po potrebi, če je kateter obložen, zamašen ali draži pacienta. Oksigenacija je zadovoljiva le, če sta obe konici katetra prehodni.

Nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege

Opombe, omejitve protokola:

Temeljna literatura:

- Ivanuša A, Železnik D. Standardi aktivnosti zdravstvene nege, 2 .dopolnjena izdaja, Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, 2008: 375-387
- Kadivec S, Vrankar K. Aplikacija kisika In: Skela SB et. al, eds. Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege; zbrana poglavja, Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, 2010: 270-286
- Šifrer F. Zdravljenje s kisikom. In Kern I, ed. Book of abstract, 4th Slovenian pneumonology and allergology congress 2008, Portorož, 14.-16. September 2008. Golnik: University clinic of respiratory and allergic diseases Golnik, Slovenian association of pneumologists, Slovenian association of allergology and clinical immunology; 2008: 28-30
- Nettina MS. Lippincott manual of nursing practise. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams&Wilkins. 2010; 242-55
- Križmanić M, Grmec Š. Numerični izračuni pričakovanih deležev kisika v vdihanem zraku (FiO2) različnih sistemov za aplikacijo kisika. Med. Mes. 2007;3: 282-92
- British Thoracic Society. Guidelines for emergensy oxygen use in adult patients: Summary of draft guideline; 2007. Dostopno na: WWW.bri-thoracic.org.uk/c2/uploads/oxygen (30.9.2013)
- Crnič I, Pulzna oksimetrija in kisik-uporabno a ne samoumevno. In: Posavec A, ed. Nujni ukrepi v predbolnišnični nujni medicinski pomoči, zbornik predavanj, Ljubljana: Zbornica – Zveza, Sekcija reševalcev v zdravstvu 2006: 269-307
- Altman G. Fundamental & advanced nursing skills. 3th ed. Clifton Park: Delmar Cengage Learning; 2010: 867-76
- Raškovič RM, Varna aplikacija kisika. In: Kvas A et.al, ed. Sodobnim znanjem postopkov v zdravstveni in babiški negi nasproti, Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, 2010: 21-29

Sklep	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številka sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
sklep skrbnika nacionalnega protokola	Sekcija MS in ZT v pulmologiji	2K/2014	08.04.2014	Lojzka Prestor
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Delovna skupina za nacionalne protokole ZBN	5/14	03.12.2014	Majda Oštir
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Upravni odbor Zbornice Zveze	410/25	07.05.2014	Darinka Klemenc
III. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego pri MZ	07a/95-2014	19.11.2014	Zdenka Kramar

Fotografiranje hudo bolnega pacienta in njegove zdravstvene dokumentacije s strani svojcev

Vprašanje

Prosim vas za mnenje, ki nam teži delovne dneve na oddelku za intenzivno terapijo in nego. Imamo pacienta, ki je na ventilatorju (mehanska ventilacija) in ga redno obiskujejo sorodniki. Problem sta »selfiji«, ki jih z bolnikom posnamejo svojci in dnevno slikanje naše dokumentacije, ki je ves čas ob bolniku. To med zaposlene vnaša negotovost, saj bolnik ni v dobri kondiciji in se nam to početje ne zdi v redu. Kaj lahko naredimo? Pogovor s svojci, seveda, vendar na kaj se lahko sklicujemo?

K. M.

Odgovor

Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, v nadaljevanju ZPacP) opredeljuje pravice, ki jih ima pacient kot uporabnik zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev, nekoliko manj poznano pa je, da **določa** tudi **pacientove dolžnosti**, ki so usmerjene k večji kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave pacienta. Če presodite, da **dnevno fotografiranje pacienta** s strani svojcev, čeprav z njegovo privolitvijo, **ni v korist** učinkovite zdravstvene obravnave, lahko omenjene aktivnosti prepoveste, **sklicujoč** se na **naslednje pacientove dolžnosti**:

1. Spoštovati objavljene urnike, hišni red in predpisane organizacijske stopke izvajalcev zdravstvenih storitev (šesta alineja 54. člena ZPacP). Dolžnost pacienta je, da se v zdravstvenem zavodu seznani s pravili hišnega reda, ki so izobešeni na vidnem mestu, ali pa so objavljeni na spletnih straneh posameznega zdravstvenega zavoda. **Hišni red** posameznih zdravstvenih ustanov lahko določa **splošno prepoved fotografiranja** po bolniških sobah in drugih bolnišničnih prostorih.

2. V času bolezni ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili in načrti zdravljenja, v katere je ustno oziroma pisno privolil (druga alineja 54. člena ZPacP). Pacient mora zdravstveno osebje poslušati ter se ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili. Aktivnosti sorodnikov, kot. npr. fotografiranje težko bolnega pacienta, so lahko **v nasprotju z danimi strokovnimi navodili**, ki pacienta obvezujejo, da se je **dolžan izogibati aktivnostim**, ki lahko prispevajo k **poslabšanju** njegovega **zdravstvenega stanja**.

3. Biti obziren in spoštljiv do zasebnosti in drugih pravic drugih pacientov ter zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (peta alineja 54. člena ZPacP). Pacient se na oddelku za intenzivno terapijo in nego ne nahaja sam, ampak je v zdravstveni obravnavi več pacientov, ki imajo enake pravice kot on. Pacienti na omenjenih oddelkih so pogosto hudo bolni z oteženim dihanjem in bolečinami, priključeni so na elektrokardiografski monitor, vstavljeni imajo venski kateter in včasih tudi urinski kateter. Fotografiranje jih lahko po nepotrebnem vznemirja in krati njihovo pravico do mirnega počitka.

Glede **fotografiranje pacientove zdravstvene dokumentacije** s strani svojcev smo v **Uradu informacijskega pooblaščenca** pridobili ustno pojasnilo, da **svojci** lahko na podlagi privolitve pacienta **fotografirajo njegovo zdravstveno dokumentacijo**, saj ima pacient pravico seznaniti se z vso svojo zdravstveno dokumentacijo na podlagi ZPacP. Na informacijskega pooblaščenca smo naslovili prošnjo za podajo pisnega mnenja, saj menimo, da se pacientova pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo lahko uresničuje tudi na drug način, če zdravstveni delavci presodijo, da fotografiranje iz utemeljenih razlogov na posameznih oddelkih ni primerno. ■

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

Čestitka

Prešernovo nagrado Zdravstvene fakultete v Ljubljani je za študijsko leto 2013/2014 prejela naša sodelavka

ZLATA ŽIVICH.

Naslov nagrajenega magistrskega dela je »Stališča in motivacija študentov na klinični praksi na enoti za gerontopsihiatrijo«.

Sodelavci in sodelavke v zdravstveni negi Psihiatrične klinike Ljubljana ji ob doseženem uspehu iskreno čestitamo.

Menjava stalnega urinskega katetra pri moškem pacientu

Vprašanje

Sem diplomirana medicinska sestra in me zanima, kako naj ravnam pri pacientu, ki ima vstavljen stalni urinski kateter zaradi nevrogenega mehurja. Ob zamažitvi le tega lahko pride do ogrožanja življenja pacienta (prenehanje dihanja, zastoj srca). Ali lahko v taki situaciji zamenjam stalni urinski kateter kljub temu, da to ni v moji kompetenci in kako v taki situaciji odreagirati? Ob klicanju nujne medicinske pomoči pa se lahko čaka tudi dve ali tri ure za urgentno zadevo. Zanima me tudi, ali je medicinska sestra odgovorna za spremljanje pacienta, ki mu je bil opravljen operativni poseg v splošni anesteziji.

K. M. iz Kranja

Odgovor

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05, v nadaljevanju ZZDej) določa, da lahko zdravstveni delavec samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. V skladu s strokovnim dokumentom *Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi* menjava stalnega urinskega katetra pri ženski spada med kompetence diplomirane medicinske sestre. **Menjava stalnega urinskega katetra pri moškem ne spada med kompetence** diplomirane medicinske sestre, saj je **kompetenca zdravnika**. Diplomirane medicinske sestre za menjavo stalnega urinskega katetra pri moškem **niso strokovno usposobljene**. V določenih zdravstvenih ustanovah diplomirane medicinske sestre sicer izvajajo menjavo stalnega urinskega katetra pri moškem, na podlagi česar **presejajo svoje kompetence**.

Slovenska zakonodaja (ZZDej in druga področna zakonodaja) **ne predvideva razširitve kompetenc** posameznih zdravstvenih delavcev v primeru nujnih oz. urgentnih stanj. V primeru zdravstvenega zapleta, ko bi pri pacientu nastopile zdravstvene posledice zaradi izvedenega postopka menjave urinskega katetra, bi se lahko postavilo vprašanje morebitne odgovornosti izvajalca zdravstvene nege. Pri različnih oblikah pravne odgovornosti (disciplinske, odškodninske ter kazenske) se zastavlja temeljno vprašanje, ali je izvajalec zdravstvene nege kršil dolžnostno ravnanje, se pravi, ali je ravnal v nasprotju s pravili stroke.

Če bi izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem ste zaposleni, presodil, da lahko v primeru potrebe po urgentni zdravstveni oskrbi pacienta v primeru njegovega ogroženega življenja diplomirana medicinska sestra izvaja aktivnost, ki presejajo njene kompetence, na Zbornici – Zvezi predlagamo, da **izvajalec zdravstvene dejavnosti**:

1./ omenjeno izjemo **razlaga restriktivno**, saj se nanaša zgolj na primere urgentne zdravstvene oskrbe,

2./ **zagotovi dodatno strokovno usposobljenost** izvajalcev zdravstvene nege za izvajanje aktivnosti, za katere le ti niso strokovno usposobljeni, saj omenjenega sklopa teoretičnih in praktičnih znanj in veščin niso pridobili v izobraževanju za pridobitev poklicne kvalifikacije,

3./ poizkuša **zagotoviti ustrezno pravno varstvo zaposlenih (posvetovanje z zdravnikom pred izvedbo postopka, podelitev kliničnega pooblastila** za izvedbo postopka) v primeru zapleta pri izvajanju zdravstvenega posega.

V zvezi z vprašanjem, ali je diplomirana medicinska sestra odgovorna za spremljanje pacienta, ki mu je bil opravljen operativni poseg v splošni anesteziji, pojasnjujemo, da je **diplomirana medicinska sestra** med transportom pacienta v reševalnem vozilu, **po opravljenem operativnem posegu v splošni anesteziji, odgovorna** za nadzor pacienta **v okviru svojih pristojnosti in kompetenc** kot pri izvajanju zdravstvene nege pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Spremljanja pacienta izvajalka zdravstvene nege **ne more odkloniti**, lahko pa **odloži transport**, na podlagi svoje **strokovne ocene**, da **pacient ni dovolj stabilen**, vendar mora o **tem obvestiti zdravnika**. ■

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Monika Ažman, dipl. m. s.

UTRIP V LETU 2015

Naslednja številka Utripa februar/marec izide februarja in tretja številka izide v aprilu.

Marca torej Utrip NE izide. Prispevke za številko februar/marec morate oddati do 20. januarja 2015

Uredništvo

Število izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji

Vprašanje

Sem srednja medicinska sestra in bom kmalu diplomirala. Prosim za posredovanje podatkov o številu izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji, ki jih potrebujem za pripravo diplomske naloge.

M. S. iz Ljubljane

Odgovor

Najbolj verodostojne podatke o številu izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji je mogoče pridobiti iz *Evidence gibanja zdravstvenih delavcev in mreže zdravstvenih zavodov*, ki jo vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Število izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji

Naziv poklicne skupine	Število izvajalcev
diplomirana medicinska sestra / zdravstvenik	3.930
višja medicinska sestra / višji zdravstveni tehnik	1.185
profesorice zdravstvene vzgoje	40
diplomirana babica/babičar	148
tehnik zdravstvene nege, zdravstveni tehnik, srednja medicinska sestra	12.902
babica	98
bolničar negovalec*	81

(Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 24. 11. 2014)

* Podatki o številu bolničarjev negovalcev se po vsej verjetnosti nanašajo na bolničarje negovalce, zaposlene v zdravstvenih domovih, ne vključujejo pa bolničarjev negovalcev, zaposlenih v domovih starejših občanov. Na podlagi podatkov iz *Statističnega urada Republike Slovenije* je bilo v letu 2012 v domovih starejših občanov zaposlenih 2.076 bolničarjev negovalcev.

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



3. KONFERENCA JAVNEGA ZDRAVJA Z MEDNARODNO UDELEŽBO »Sodobni koncepti cepljenj ter preventive v osnovnem zdravstvenem varstvu«

Organizator: UP FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU, IZOLA

Termin: 19. JUNIJ 2015, začetek ob 8.30 uri

Lokacija: v prostorih UP Fakultete za vede o zdravju, Polje 42, Izola

O vsebini: S konferenco želi UP FVZ opisati in pojasniti vlogo zdravstvene nege in dietetike v zagotavljanju javnega zdravja ter vlogo te stroke v javnozdravstvenem sistemu. Rdečo nit konference bo predstavljala problematika cepljenja, razdeljena na dve vsebinski področji: i) *zdravstvena nega in dietetika kot temelj preventive na področju osnovnega zdravstvenega varstva*, ter ii) *prenos sodobnih spoznanj s področja cepljenj v prakso*, ki bo v zaključnem delu dogodka strnjena z okroglo mizo z naslovom "Izzivi cepljenja v sodobni družbi, strokovne in laične dileme".

Kotizacija: Kotizacija za aktivne udeležence in mentorje učnih zavodov, s katerimi UP FVZ sodeluje v študijskem letu 2014/2015, znaša 100,00 EUR (z 22 % DDV), za ostale pasivne udeležence pa znaša kotizacija 140 EUR (z 22 % DDV) s prijavo do 10. aprila 2015, po tem datumu znaša kotizacija 160 EUR (z 22 % DDV). V kotizacijo je vključena zgoščenka s prispevki konference, pogostitev in potrdilo o udeležbi.

Kotizacijo nakažete na št. podračuna: 01100-6000006037, na naslov UP FVZ, Polje 42, 6310 Izola, pod namen vpišete svoje ime in priimek. Zadnji rok plačila kotizacije je 5. 6. 2015.

Prijava: Prijava za aktivne udeležence je možna **do 10. aprila 2015** z oddajo končnega prispevka, za pasivne udeležence konference pa **do 5. junija 2015**. Prijavni obrazec je objavljen na spletni strani UP Fakultete za vede o zdravju <http://www.fvz.upr.si/>

Več informacij o programu konference, prijavi ter plačilnih pogojih bo dostopnih na spletni strani UP Fakultete za vede o zdravju ali na elektronskem naslovu: conference@fvz.upr.si.

Medicinske sestre in nega obolelih za ebolo – nična toleranca

Prevod: Nataša Pregel

Bruselj, Belgija; Ženeva, Švica, 28. november 2014 – Evropsko združenje organizacij medicinskih sester (EFN) in Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) pozivata k celoviti zaščiti zaposlenih na področju zdravstvene nege in k nični toleranci do razmer, v kakršnih prihaja do okužb osebja.

V sklopu Mednarodnega vrha o 'Zdravstveni negi in virusu ebola' (27. – 28. oktober) in v okviru srečanj med Generalnim direktoratom za zdravje in potrošnike in nacionalnimi koordinatori za ebolo (7. november) ter zdravstvenimi strokovnjaki (13. november) je bila izražena potreba po različnih stopnjah pripravljenosti (t. j. splošnih varnostnih ukrepih, obravnavi primerov, ko gre za sum okužbe, in negi, ko gre za znane primere), pri katerih je 'ničelna toleranca' do okužb osebja ključnega pomena za konkretne ukrepe. Takšna pripravljenost bi morala vključevati tudi strožji scenarij odzivanja za primer, če bi prišlo do obsežnejšega izbruha ebola v Evropi.

EFN in ICN sta Svet Evrope, Odbor za zdravstveno varstvo in evropske ministre za zdravje pozvala, naj sprejmejo konkretne ukrepe, da bi zagotovili dobro organiziranost in ustrezno pripravljenost ponudnikov zdravstvenih storitev na ebolo. Predlagala sta jim, naj:

- sestavijo seznam EU centrov, ki so pristojni za ebolo, in poskrbijo za stroškovno učinkovito mrežo, ki bo zagotavljala varnost obolelih in zaposlenih;
- določijo sestavo ekipe v skladu s potrebami bolnikov in hkrati poskrbijo za ravnovesje med tveganji za izgorelost in tveganji izpostavljanja prekomerno velikega števila zaposlenih. Pomembno je, da se prouči razmerje med številom obolelih in številom medicinskih sester ter rezultati;
- poskrbijo, da bodo protokoli Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) primerni za uporabo v praksi. To lahko dosežejo tako, da organizirajo srečanje med medicinskimi sestrami, ki imajo opravka z obolelimi za ebolo, in Generalnim direktoratom za zdravje in potrošnike/ECDC, namen katerega je izmenjava praktičnih izkušenj v povezavi z izvedljivostjo protokolov ECDC, kar bo medicinskim sestram po vsej EU omogoči-

lo razporejanje ustreznih in zadostnih pripomočkov za nego obolelih;

- sprejemajo, izvajajo in spremljajo smernice v povezavi z virusom ebola na nacionalni ravni, pri čemer naj tesno sodelujejo z ECDC. Usposabljanje v povezavi z nameščanjem in odstranjevanjem osebne varovalne opreme je prednostna naloga, njeno organizacijo pa bi moral prevzeti Generalni direktorat/ECDC.

- vlagajo v izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev ter tako zagotovijo varno in kakovostno oskrbo. Stalno strokovno izpopolnjevanje skupaj z ustrezno količino časa in sredstev zanj je ključnega pomena za varnost osebja in bolnikov.

- se borijo proti 'stigmatizaciji' tistih, ki skrbijo za obolele za ebolo. Delovna skupina Evropske komisije bi morala izdelati načrt za takojšen boj proti stigmatizaciji v povezavi z zdravstveno oskrbo, vključno z določbo, ki zagotavlja psihološko podporo za zdravstvene delavce in njihove družine. Poskrbeti je treba za tiste, ki skrbijo za obolele.

- obstoječo EU zakonodajo s področja biološke varnosti in varnosti pri delu prenesejo v vsakodnevno prakso tereznega osebja in za nadaljnje usposabljanje negovalnega osebja uporabijo razpoložljiva sredstva iz skladov za socialno kohezijo (2014-2020).

ECDC in Generalni direktorat za zdravje in potrošnike bi morala skupaj s skupnostjo negovalnega osebja izdelati celoten načrt konkretnih ukrepov in medicinske sestre tako pripraviti za varno in ustrezno oskrbo obolelih za ebolo. Brez zadostnih finančnih sredstev in naložb ter brez visoko usposobljenega, motiviranega in primerne osebja na področju zdravstvene nege v dovolj velikem številu ni zaščitnih ukrepov, ki bi lahko v zadostni meri zaščitili tiste, ki zagotavljajo zdravstveno oskrbo obolelim. ■



Prijava na ICN-Burdett Global Nursing Leadership Institute 2015



Prevod: Nataša Pregl

Ženeva, Švica, 1. december 2014 - Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) in Burdett Trust for Nursing (Sklad za zdravstveno nego Henryja Burdetta) sta v začetku decembra začela sprejemati prijave na Svetovni inštitut vodenja za medicinske sestre 2015 (2015 Global Nursing Leadership Institute – GNLI), ki bo potekal v Ženevi med 5. in 11. septembrom 2015.



Burdett Trust for Nursing

Tema Inštituta GNLI 2015 bo *'Delo medicinskih sester v prihodnosti'*, udeleženci pa bodo imeli priložnost, da se seznani z načeli in strategijami trajnosti ter inovacijami za obdobje po letu 2015. Naslednji cilj na področju javnega zdravja bo izvajanje in vrednotenje univerzalnega zdravstvenega zavarovanja. Dostop do oskrbe, pobude na področju osnovnega zdravstva, novosti glede odkrivanja nenalezljivih bolezni, preprečevanje, nadzor in upravljanje, boj proti sedanjim in nastajajočim nalezljivim boleznim in nesreče so nekateri izmed novih izzivov, s katerimi se bodo morale soočiti medicinske sestre v sklopu zdravstva in socialnega okolja.

V okviru Inštituta se bo razpravljalo tudi o strukturi svetovnega zdravja v prihodnosti. Svetovno zdravje je v tranzicijskem obdobju, vodilne medicinske sestre pa potrebujejo načrt za uspešno spopadanje z njim. Udeleženci Inštituta GNLI 2015 se bodo naučili, kako razvijati, izvajati in vrednotiti sisteme z vidika ekipe, sestavljene iz strokovnjakov različnih strok, da bi tako usposobili in opremili ustrezno število zdravstvenih delavcev, ki bodo lahko zadovoljili potrebe prebivalstva s kroničnimi boleznimi in prispevali k nadaljnjemu upadanju stopnje umrljivosti novorojenčkov in otrok. V kontekstu svetovnega zdravja bodo določili strategije za boljše obvladovanje nalezljivih bolezni in dobre prakse na področju pripravljenosti na nesreče. Udeleženci se bodo pripravili na vodenje traj-

nostnih sprememb na področju strukture svetovnega zdravja v prihodnosti.

Inštitut GNLI je leta 2009 ustanovil ICN, da bi medicinskim sestram na višjih in vodstvenih položajih zagotovil program na temo vodenja. Inštitut GNLI, ki temelji na mednarodnem strokovnem znanju, uporablja pristop akcijskega učenja znotraj sodelovalnega in spodbudnega učnega okolja. Udeleženci proučijo in izboljšajo svoje spretnosti in navade vodenja, ki se navezujejo na nacionalne in svetovne zdravstvene prednostne naloge.

Sklad Burdett Trust for Nursing že od leta 2011 podpira Inštitut GNLI. Podjetje Pfizer, Inc., ustanovni podpornik Inštituta, pa še naprej podpira program in s pomočjo spletnih tehnologij pomaga pri razvoju nadaljnjih izobraževalnih priložnosti s področja vodenja in upravljanja za bивše udeležence Inštituta.

Prijave sprejemajo od 1. decembra 2014 do 15. februarja 2015. Dodatne informacije o Inštitutu GNLI so na voljo na spletni strani <http://leadership.icn.ch/>.

ICN orje ledino na področju vodenja, upravljanja in razvijanja pogajalskih spretnosti medicinskih sester že več kot 20 let, pomemben del tega pa sta zelo uspešna programa Vodenje za spremembe (Leadership for Change™) in Vodenje pri pogajanjih (Leadership in Negotiation). Inštitut GNLI predstavlja tretji del strategije ICN za razvoj vodenja.

Poročilo o udeležbi na 10. kongresu WFCN (World Federation of Critical Care Nurses) v Antalyi

Marija Maruša Brvar, Vida Bračko

Med 12. in 15. novembrom 2014 je potekal v Antalyi v Turčiji 10. kongres WFCN, ki je bil organiziran skupaj s TDCY (Turkish Society of Medical and Surgical Intensive Care Medicine) in ATCCN (Association of Turkish Critical Care Nurses). Večina udeležencev je bila iz Turčije, manjšina pa iz različnih celin, Evrope, Amerike, Azije, Avstralije in Nove Zelandije.

V otvoritvenem programu so predavatelji vseh treh združenj predstavili nekatere izzive za zdravstveno oskrbo in nego življenjsko ogroženega pacienta. V nadaljevanju pa so predavanja potekala v več sklopih. Glavne teme predavanj so bile vezane na področje oskrbe življenjsko ogroženega pacienta s poudarkom na holističnem pristopu. Različni predavatelji so zelo celovito predstavili področje kakovosti in varnosti v intenzivnih enotah, področje okužb s poudarkom na zgodnji prepoznavi septičnega pacienta, kjer imajo medicinske sestre pomembno vlogo. Zanimivo je bilo predavanje o vplivu bolečine na sistemsko imunost oz. razvoj sepse. Tudi predaja in transport življenjsko ogroženega pacienta je velik izziv za vse sodelujoče, kjer ustrezni protokoli omogočajo varno kot tudi kakovostno izvedbo, predvsem pa boljše sodelovanje različnih so-udeležencev v tem procesu. Na podlagi izkušenj in raziskav je bila predstavljena tudi preventiva preležanin, obvladovanje pacientov z delirijem, oskrba opeklin, ocena bolečine ... Kar nekaj predavateljev je predstavilo na primerih dobre prakse pomen socialnih stikov in obiskov v intenzivnih enotah za paciente. Pomembno je, da svoje službe ne razumemo preveč »togo« in smo pripravljeni iskati nove možnosti in rešitve. Zagotavljanje človeških virov oz. strokovno usposobljenih in kompetentnih medicinskih sester za delo v intenzivnih enotah predstavlja izziv za vse, ne glede na to, od kje je kdo. To področje je zelo različno urejeno že v sami Evropi, kaj šele širše in zahteve za strokovno usposobljenost/kompetence medicinskih sester, ki delajo na teh deloviščih, se od države do države zelo razlikujejo. Zanimiva je bila predstavitev raziskave o zdravstveni negi življenjsko ogroženega pacienta, ki poteka na svetovni ravni že nekaj let in kjer sta dobro timsko delo in ustrezno delovno okolje/pogoji na prvem oz. drugem mestu pomembnosti za medicinske sestre. Tematika predavanj je bila zelo aktualna, saj se v večini držav srečujemo s podobnimi problemi. Le ti se pogosto navezujejo tudi na organizacijo dela. Predstavljene so bile številne novosti na področju oskrbe življenjsko ogroženega pacienta. Predavanja so bila zanimiva, ob njih so se razvile zelo živahne diskusije in udeleženci smo tako dobili vtis o nivoju zdravstvene nege v različnih državah.

Pohvaliti morava dobro kakovost predavanj in zelo dobro simultano prevajanje, saj zaradi jezikovnih barier udeleženci drugače ne bi mogli spremljati kongresa na tak način, kot smo ga lahko. Organizatorji kongresa oz. gostitelji so se zelo potrudili in v okviru družabnega programa poskrbeli, da smo spoznali tudi nekatere narodne plesne in glasbo.



Udeleženci 10. Kongresa WFCN Marija Maruša Brvar in Vida Bračko (z leve proti desni)

Dan pred kongresom je potekal sestanek odbora predstavnikov WFCN. V združenju je trenutno včlanjenih 41 različnih predstavnikov iz celega sveta. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci z združenjem sodeluje vse od nastanka leta 2001. Na sestanku je bila narejena analiza dela v preteklem letu, predvsem 9. kongresa, ki je potekal v Južni Afriki in tekočih nalog oz. projektov. Predsednica združenja, ga. Ruth Kleinpell, je predstavila številne nove povezave in možnosti sodelovanja s sorodnimi skupinami/združenji. Sprejet je bil sklep, da bo 11. kongres WFCN gostila Južna Koreja prihodnje leto v Seulu, naslednjega leta 2016 pa Avstralija. Na sestanku smo sprejeli nekatere vsebinske spremembe Konstitucij WFCN, saj je združenje kot tudi zdravstvena nega življenjsko ogroženega pacienta doživela številne spremembe in razvoj v vseh teh letih. Dogovorili smo se o posodobitvi spletne strani in pohvalili e-novice, ki izidejo vsako četrletje. Potekajo tudi dogovori za e-knjigo, kjer bi različni predstavniki oz. sodelavci WFCN predstavili nekatera specifična strokovna področja oskrbe življenjsko ogroženega pacienta. Sprejet je bil dogovor o nadaljnjih aktivnostih predvsem na področju raziskovanja in izobraževanja.

Zadnji dan kongresa popoldne sva izkoristili nekaj prostih uric in si ogledali ostanke mesta Aspendos, ki je eno od številnih antičnih mest, posejanih po Turčiji, z zelo dobro ohranjenim gledališčem. Ostanke veličastnih zgradb pričajo o visoki kulturi, ki je tu živel v preteklosti, obilje vodnih virov in prijetna klima z vplivi morja pa omogočata bujno vegetacijo in so pripomogli k razvoju velikega števila turističnih kapacitet na jugu Turčije. ■

Minute s Slavico Tomović, srednjo medicinsko sestro na dializi

Vprašanja je postavila Biserka Marolt Meden



Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Kot otrok sem bila v bolnišnici in občudovala sem delo medicinskih sester, tudi sama sem želela pomagati otrokom.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Moja prva zaposlitev je bila v UKC Ljubljana, na Nevrološki kliniki. Nato sem delala na očesni in dermatološki kliniki. Želela sem delati na Pediatrični kliniki in ta želja se mi je kmalu izpolnila. Najprej sem delala na pulmološkem oddelku. Zdaj sem že 14 let zaposlena v Centru za otroško dializo Kliničnega oddelka za nefrologijo Pediatrične klinike v Ljubljani in pred tem sem se dve leti usposabljala na odrasli dializi.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Veliko sem se naučila od kolegice, srednje medicinske sestre na Nevrološki kliniki, ker je s srcem opravljala svoje delo. Veliko mi daje tudi odziv bolnikov na moje delo.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Če si res želiš z veseljem opravljati delo medicinske sestre in pomagati pacientom, potem se podaj na to pot. Mladim svetujem, naj obkrožijo čim več različnih oddelkov, kajti šele takrat boš postala medicinska sestra, ki boš svoje delo opravljala s srcem.

Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Rada imam svoje delo v Centru za otroško dializo, a je delo hemodializne medicinske sestre zelo naporno in stresno.

Kako se začne vaš delovni dan v službi?

Že na poti v službo razmišljam, kako si bom organizirala delo, da bo varno in pravočasno narejeno. Namesto jutranje kave pripravljam dializni aparat za sprejem bolnika. Sebe moram tudi psihično pripraviti, da sem umirjena, strokovna in nasmejana. Brez tega težko delaš hemodia-

lizo, ker so naši pacienti zelo težki in potek hemodialize kompliciran. Naši mali bolniki, ki so na žalost primorani, da redno hodijo na hemodializo, ob sebi ves čas potrebujejo medicinsko sestro. Pri priklopljanju in odklopljanju pa sta potrebni dve medicinski sestri. Otroci so zaradi strahu nemirni. Imamo pa tudi paciente s posebnimi potrebami in pri takih pacientih so tudi tri sestre na začetku in zaključku dialize včasih premalo. Med hemodializo se velikokrat pojavijo hipotonije, krči in podobno in je hitra intervencija medicinske sestre zelo pomembna. Zato delovno mesto na hemodializi zahteva izkušeno medicinsko sestro.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Zagotovo nas je premalo za tako zahtevno delo, kot ga opravljamo in bi morali omogočati novo zaposlovanje.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Prvič, naj delo opravlja tisti, ki rad opravlja svoje delo. Drugič: zmanjšala bi birokracijo na račun časa za pacienta in tretjič: omogočila bi dodatno zaposlovanje na področju zdravstvene nege.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Vseh novosti na področju hemodialize. Želim si tudi možnosti izobraževanja v tujini oziroma udeležbe na mednarodnih srečanjih ter dodatnih znanj s področja urgentne medicine.

Kako preživljate prosti čas?

Najlepše mi je, ko sem z vnukinjo in prijatelji na vrtu.

Najlepši kotic v Sloveniji?

Portorož in vrt ob reki Savi.

Vaše sanjske počitnice?

Vsaj en mesec z možem na Baliju. ■

Prostovoljstvo v Splošni bolnišnici Murska Sobota

Metka Lipič Baligač

Po primeru dobre prakse iz Splošne bolnišnice Novo mesto, ki je orala ledino na področju prostovoljstva v bolnišnicah, smo tudi sami pristopili k projektu.



Fotografija je objavljena z dovoljenjem bolnice in prostovoljke

Povabili smo spoštovane kolegice pod vodstvom **Jožice Rešetič**, pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege, začetnice prostovoljstva v bolnišnici Novo mesto, da so prišle predstaviti njihove izkušnje v našo bolnišnico. V novembru 2013 smo izvedli uvodno izobraževanje za vse, ki jih zanima prostovoljno delo. Seminar so izvedli sodelavci **Slovenske filantropije**. Izobraževanje ali bolje rečeno dan, ki smo ga preživeli skupaj, je presegel vsa naša pričakovanja. Izobraževanja so se udeležili bolnišnični koordinatorji pod vodstvom koordinatorice **Dušanke Sukič**, dijaki Srednje zdravstvene šole in koordinatorica **Saša Šabjan**, upokojene medicinske sestre pod vodstvom **Erike Žilavec**, ter še nekaj prostovoljcev, ki so za seminar izvedli iz medijev. Na začetku sta nas pozdravila tudi direktor **Bojan Korošec** in strokovni direktor **Daniel Grabar** ter oba izrazila podporo projektu. Usposabljanje je potekalo v obliki treh delavnic, ki so jih vodili sodelavci iz Slovenske filantropije, bile so interaktivne, tako smo aktivno sodelovali vsi udeleženci. Odnos med prostovoljcem in uporabnikom je osnova za učinkovito prostovoljno delo. **Najpomembnejše navede za uspešno prostovoljstvo pa so podpiranje, opogumljanje, poslušanje, sprejemanje, zaupanje in spoštovanje.** Prostovoljno delo je delo, ki ga posameznik po svoji svobodni volji in brez pričakovanja plačila ali neposrednih ali posrednih materialnih koristi zase, opravlja v dobro ali splošno korist. **Prostovoljci v bolnišnicah najpogosteje prevzamejo vlogo družabnika, spremljevalca, sogovornika, skratka človeka, ki vzpostavlja z bolnikom, starejšim človekom, oskrbovancem ali dru-**

go osebo s posebnimi potrebami odnos in tako vsaj delno prispeva k normalizaciji življenja posameznika v zavodu.

Sodelavci Slovenske filantropije so bili navdušeni nad našo organizacijo projekta, poudarili so, da smo prva bolnišnica, ki se ga loteva tako sistematično in organizirano. Pohvalili so vso pripravljeno dokumentacijo, posebej naš pravilnik o prostovoljstvu, ki je po njihovem mnenju primer dobre prakse. Pri pripravi le tega smo si pomagali z že obstoječimi pravilniki in s pomočjo pravne službe.

Posebej pa so nas vse presenetili dijaki s svojo odprtostjo za pomoč drugim. Tako se je prostovoljstvo po še uvodnem seminarju na temo preprečevanja okužb, varovanja bolnikov zasebnosti in njegovih pravic v bolnišnici začelo. Zadovoljni smo bili vsi, prostovoljci, bolniki in tudi sodelavci v bolnišnici, ki so prostovoljce v svoji sredini prijazno sprejeli.

V našem projektu prostovoljstva uspešno sodeluje **Srednja zdravstvena šola z dijaki s koordinatorico Sašo Šabjan, dipl. m. s.**

Predvsem pa se je močno okrepilo prostovoljstvo **Društva upokojencev iz Murske Sobote**, kjer so prostovoljke, ki so v velikem številu tudi upokojene medicinske sestre, naše bivše sodelavke pod vodstvom **Erike Žilavec** prepoznale potrebo po še eni obliki prostovoljstva in sicer, da so skupaj z nami izvedle projekt »prostovoljec-informator«, ki usmerja, spremlja bolnike in njihove svojce ob prihodu v bolnišnico, v ambulate, laboratorij in jim po potrebi posreduje potrebne informacije, da sta obisk bolnišnice in čakanje v ambulantni prijetnejša in to so bolniki in vsi obiskovalci bolnišnice zares dobro sprejeli. Prostovoljci pa so v decembru izvedli delavnice na Oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo, kjer so izdelovali božične okraske in božično okrasili oddelek, bolnike pa so pospremili tudi na božični koncert, ki ga je izvedel **Mešani pevski zbor Štefan Kovač** za bolnike in zaposlene.

Na sam božič pa prostovoljci za bolnike v sodelovanju s **Turističnim društvom Bratonci pod vodstvom ga. Gene Virag**, upokojene medicinske sestre, pripravijo vsako leto že tradicionalno, letos že 16. praznično božično petje božičnih pesmi po vseh oddelkih z obdarovanjem vsakega bolnika. Posebej ganjeni so vedno bolniki, ki so priklenjeni na bolniške postelje. Vedno se pridružimo tudi direktor in predstavniki vodstva. Občutki in utrinki so zares božični. Vsi ti prostovoljci, pevci in dijaki božični popoldan namesto svojim družinam podarijo našim bolnikom. Ko pa vidijo veselje, radost in solze v očeh trpečih ljudi, ki so jih osrečili, je vse poplačano. In ne nazadnje; ravno to, osrečevati ljudi je smisel in sporočilo božiča. Prostovoljstvo zagotovo veliko da človeku, bolniku, ki mu prostovoljec pristopi, vendar obogati tudi prostovoljca. ■

Visok jubilej – 120 let novomeške bolnišnice

Marta Blažič

1. januarja 1894 je Konvent usmiljenih bratov iz Gradca v gradiču Novi dvor v novomeški Kandiji odprl moško bolnišnico z 22 posteljami. Od prvega dne jo je vodil in v njej delal ugledni kirurg in humanist prim. Peter Defranceschi. Pod njegovim vodenjem je mlada bolnišnica hitro zaslovela daleč naokrog. Že v prvih štirih letih obstoja bolnišnice so se pokazale potrebe po večjem številu bolniških postelj. Poleg obstoječe bolnišnice so leta 1898 zgradili novo stavbo z 80 bolniškimi posteljami, leta 1911 pa so ji dogradili še tretje nadstropje. V njej še danes, po 120 letih, deluje interni oddelek Splošne bolnišnice Novo mesto.

Leta 2008 je bila na desnem bregu Krke odprta še ženska bolnišnica s 66 bolniškimi posteljami. Tudi to bolnišnico je vodil primarij dr. Defranceschi, usmiljene sestre reda sv. Vicencija Pavelskega iz Gradca pa so prevzele postrežbo bolnikov.

Skozi zgodovino so bolnišnico dograjevali, sledili razvoju stroke in se ves čas borili za njen obstoj. Preobremenjenost, pomanjkanje kadra in denarja za financiranje zdravstva je pestilo bolnišnico skozi obdobja delovanja.

Gospodarska kriza in kasneje druga svetovna vojna bolnišnicam nista prizanesli. Ženska bolnišnica je bila celo bombardirana in poškodovana, a kljub temu sta obe bolnišnici delovali ves čas.

Po osvoboditvi so obe bolnišnici združili v Splošno bolnišnico Novo mesto s petimi oddelki. Bolnišnica je postala last države. Glede na velike spremembe in reorganizacijo je prišlo do korenitih sprememb pri negovanju bolnikov.

Začelo se je obdobje razvoja stroke zdravstvene nege. V začetku leta 1946 je bila z dekretom Ministrstva za narodno zdravje pri narodni vladi Slovenije v Novo mesto premeščena prva izobražena medicinska sestra, sicer Novomeščanka, Marija Tomšič.

Marija Tomšič je pristopila k težkim poveljnim razmeram zelo odgovorno in začela pridobivati strešno osebje. Izobraževanje je potekalo kar ob bolniški postelji. Z natančnostjo, doslednostjo in nepopustljivostjo je veljala za veliko avtoriteto, ki je vzpostavila red in disciplino. Bila je poštena in pravična do vseh učečih bolničark in kljub težkim časom in veliki odgovornosti veljala za človeka z velikim srcem. V bolnišnici so bili organizirani bolničarski tečajji, kasneje pa enoletna bolničarska šola in tak način izobraževanja je trajal vse do ustanovitve srednje šole za



Letošnji prejemniki plaket bolnišnice

medicinske sestre, na kateri so usposabljali kader za negovanje in skrb za higieno na primerni ravni. Z ustanovitvijo in šolanjem medicinskih sester se je začelo obdobje zaposlovanja izobraženih medicinskih sester.

Poglobljeno strokovno delo, izboljševanje opreme, izpopolnjevanje instrumentarija in aparatur, večja izbira zdravil ter zaposlovanje je vodilo bolnišnico k širitvi zdravstvene dejavnosti. Odpiranje novih oddelkov glede na potrebe obolelih in vseh ostalih služb je ostalo vse do danes.

Ob praznovanju 120 let bolnišnice je direktorica Mira Retelj v svojem govoru povedala, da je danes novomeška bolnišnica četrta največja bolnišnica v državi. Pokriva področje Dolenjske, Bele krajine in dela Posavja in skrbi za zdravje okrog 160 tisoč ljudi. Ima manj bolniških postelj kot pred leti, ker se je zaradi uporabe novih metod zdravljenja ležalna doba skrajšala. 17 strokovnih medicinskih oddelkov zaposluje 136 zdravnikov, približno 600 medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in ostalih zdravstvenih delavcev ter približno 300 nezdravstvenih delavcev v ostalih službah, ki skupaj z oddelki tvorijo tako veliko in pomembno ustanovo.

Svečane akademije se je udeležilo veliko število zaposlenih, upokojencev in uglednih gostov, ki so na različne načine povezani z novomeško bolnišnico.

Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije sta zastopali predsednica gospa Darinka Klemenc in Irena Keršič Ramšak.

Na svečanosti so bila podeljena priznanja jubilarantom in najrajencem. Bolnišnica vsako leto zaslužnim delavcem podeli pet plaket bolnišnice. Letos so plakete prejeli trije upokojeni sodelavci - prva in dolgoletna glavna medicinska sestra, na kateri so usposabljali kader za negovanje in skrb za higieno na primerni ravni. Z ustanovitvijo in šolanjem medicinskih sester se je začelo obdobje zaposlovanja izobraženih medicinskih sester.



Darinka Klemenc z novomeškimi medicinskimi sestrami



ska sestra internega oddelka Amalija Burger Jureković, prva in dolgoletna predstojnica očesnega oddelka Vesna Morela, dr. med. in nekdanji predstojnik kirurškega oddelka prim. Tone Šavelj, ki so s svojim delom prispevali k ugledu in razvoju bolnišnice, poleg njih pa še srednja medicinska sestra Stanka Cvelbar, diplomirana medicinska sestra Ljudmila Gorenc, gostinski tehnik Tone Kovačič in diplomirana fizioterapevtka Darja Pavlenič.

Praznovanje v Splošni bolnišnici Izola

60 let Internega oddelka Splošne bolnišnice Izola

Helena Skočir

Interni oddelek Splošne bolnišnice (SB) Izola se je iz Ankarana preselil v prostore sedanje bolnišnice v dveh delih, spodnja stavba – gastroenterološki in nevrološki oddelek jeseni leta 1984, zgornja stavba – nefrološki z endokrinologijo, kardiološki, EIT in dializa pa spomladi 1985 leta. Delovanje na dveh lokacijah je bilo izjemno naporno, takrat višje medicinske sestre smo dežurale na obeh enotah, imele smo tudi po 15 do 16 dežurstev mesečno.

Začetki v SB Izola so bili težki, saj smo bili »tujci« med vsemi ostalimi službami in oddelki, ki so se v tem okolju že udomačili. Tako prostorsko kot organizacijsko je bilo veliko sprememb, ki smo se jim morali zdravniki in medicinske sestre stalno prilagajati. Dnevno so se spreminjale prostorske razporeditve, istočasno je bilo to obdobje velikega napredka v medicini, tehnologiji in posledično zdravstveni negi, ki je na drugi strani pričela rasti tudi kot samostojna stroka.

Že kmalu po preselitvi smo začeli intenzivno razmišljati o tem, kaj je proces zdravstvene nege, in se udeleževati različnih izobraževanj. Prebirali smo literaturo, veliko strokovnih tem smo prevedli iz takrat edine strokovne revije, ki je prihajala v hišo, American Journal of Nursing. Znanje in postopki so bili takrat zbrani v knjigi posegov, ki jo je imel vsak oddelek. V tistem času so odkrili virus HIV, na področju preprečevanja bolnišničnih okužb se je dogajal nagel razvoj, začeli smo z razkuževanjem rok in uporabo rokavic. Pripravili smo prva navodila za preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb. Pojavilo se je veliko novih materialov in pripomočkov, predvsem za enkratno uporabo. Prve medicinske sestre so končale podiplomsko

Ob visokem jubileju je predsednik uprave Krke d. d. Novo mesto gospod Jože Colarič bolnišnici izročil 77 tisoč evrov za nakup novega operacijskega aparata, župan Novega mesta, gospod Gregor Macedoni, pa je bolnišnici podelil občinsko priznanje.

Novomeška bolnišnica s tem jubilejem ni zaključila svojega razvoja. V gradnji je nov urgentni center, prepotrebna gradnja novih prostorov internega oddelka pa še čaka na soglasje države.

Preteklost in sedanjost bolnišnice se prepletata in oblikujeta njeno prihodnost. Graditi prihodnost v tako častitljivi ustanovi, kot je bolnišnica Novo mesto, je lahko v čast vsem zaposlenim.

Potrudili se bomo, da bodo tudi naši zanamci o nas in našem delu pisali tako kot sedaj mi pišemo o ljudeh, ki so bolnišnici postavili temelje, jo vodili, dograjevali in skrbeli za zdravje prebivalcev. ■

Viri:

1. Gošnik T. Prvih sto let novomeške bolnišnice, Dolenjska založba, 1995.
2. Ohranimo sledi. Jubilejni zbornik strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto. Ljubljana, april 2013.

izobraževanje na področju preprečevanja bolnišničnih okužb že leta 1989.

Leta 1996 sta dve medicinski sestri končali podiplomsko izobraževanje na področju managementa v zdravstveni negi, pojem proces zdravstvene nege je postal bližji, predvsem pa pomen individualnega pristopa in dokumentiranja v zdravstveni negi. Na dveh oddelkih – gastroenterološkem in nevrološkem smo uvedli prvi dokument v zdravstveni negi – pisno poročilo o posameznem pacientu. Do tedaj smo poročila pisali za vse paciente na posameznem oddelku skupno v zvezek, ta ni bil del dokumentacije pacienta. Uvajanje prvih dokumentov v zdravstveni negi nikakor ni bilo lahko, predhodno so potekala izobraževanja in prepričevanja medicinskih sester in zdravnikov, da je ta način dokumentiranja boljši in kot del dokumentacije pacienta ostane v popisu.

Na oddelkih smo pripravili kataloge znanj, ki so bili odlična podlaga za utrjevanje znanj in izobraževanje novo zaposlenih.

Dokumentiranje v zdravstveni negi smo nadaljevali s prvim listom zdravstvene nege, ki je nastal na internem oddelku, se še dolgo ohranil in se počasi razširil tudi na

druge oddelke bolnišnice. Ko je ena izmed kolegic na internem oddelku zaključila univerzitetni študij, se je organiziral na nivoju bolnišnice razvojni tim zdravstvene nege, pripravljali in sprejemali smo razne obrazce in druge dokumente. Začeli smo pripravljati prve standarde. Z razvojem dokumentacije zdravstvene nege oz. z njeno uporabo smo imeli veliko težav, saj je prenekateri list romal v koš, dokler se v zakonu o dokumentiranju ni pojavil med pacientovimi uradnimi dokumenti, ki jih je treba hraniti, tudi list zdravstvene nege.

List incidenta je bil naslednji pomemben dokument, ki je velikokrat pomagal pri reševanju različnih zapletov, beležili smo: vbode z ostrimi predmeti, konflikte na različnih nivojih, poškodbe, kraje in podobno.

Začeli smo se zavedati, da morajo biti za uspešno delo zadovoljni vsi, ki so vključeni v proces tako pacient kot medicinska sestra in posledično delovna organizacija.

Pojavil se je pojem kakovosti v zdravstveni negi, kamor spadata tudi zadovoljstvo in varnost pacienta. Beležili smo padce, jih analizirali in iskali načine, da bi jih preprečili. Na podlagi teh analiz smo nabavili več pripomočkov za varnost pacientov. Zadovoljstvo smo analizirali iz knjig pohval in pritožb ter z anketami.

Začeli smo z zdravstveno vzgojo pacientov, najhitrejši razvoj je bil na področju srčno-žilnih bolezni. Koronarnemu bolniku smo sledili od sprejema, v intenzivni enoti, na oddelku in do koronarnih klubov, kjer je delovalo veliko medicinskih sester internega oddelka in so članice tudi danes. Vendar pa se je tudi ležalna doba teh pacientov

zaradi novih metod zdravljenja hitro krajšala in medicinske sestre smo imele vedno manj časa za zdravstveno vzgojo. Zaradi hitrega razvoja in krajšanja ležalnih dob ter posledično hitrega obrata pacientov ob majhni kadrovske spremembi je pogostejše prihajalo do izgorevanja in absentizma med medicinskimi sestrami. V poplavi preobremenjenosti je bilo težko uvajati nove smernice, saj kader ni bil pripravljen sprejemati sprememb. Za uvajanje sprememb sta ključna dejavnika znanje in dobra komunikacija.

Raziskava je pokazala, da je razlog za izgorevanja tudi slaba oz. napačna komunikacija predvsem v vertikalni liniji. Organizirane so bile supervizijske delavnice, ki so bile zelo uspešne, trajale pa so kar dve leti.

Spoznali smo, da motivacija narašča z znanjem, zato smo izvajali strokovne sestanke enkrat mesečno na vseh oddelkih. Udeleževali smo se tudi zunanjih izobraževanj, če so nam dopuščala finančna sredstva, predvsem pa smo začeli širiti znanja med seboj. To je bilo zaradi obilice novosti še kako potrebno. Pričela se je tudi hitra informatizacija in medicinske sestre smo se morale naučiti tudi dela z računalnikom, za večino je bil to takrat prvi stik s to napravo. Leta 2002 smo začeli s kategorizacijo pacientov in skušali preko tega prikazati obremenjenost zaposlenih v zdravstveni negi in potrebe po kadrih. Kategorizacija pacientov glede na potrebe po zdravstveni negi se izvaja še danes, vendar pa se ta žal še vedno ne upošteva pri planiranju kadrov. ■

Praznovanje v Splošni bolnišnici Izola

30-letnica selitve ankaranske bolnišnice

Hermina Kastelic

Razvoj zdravstvene nege v 30 letih je nemogoče strniti v kratek prispevek. Truda in vloženega dela medicinskih sester, strežnic, bolničarjev ni mogoče kakorkoli izmeriti ali popisati. Zato je obeležje 30-letnice selitve ankaranske bolnišnice in 60 let delovanja Internega oddelka, iskren poklon vsakemu posamezniku in posameznici, ki je vtkan v našo skupno zgodovino. Poklic medicinske sestre ni samo zgolj poklic, je način življenja in razmišljanja. Zatorej je naša naloga na mlajše sodelavce in sodelavke prenesti vrednote, kot so pripadnost poklicu, pacientu in sodelavcu.

Kljub temu, da smo čez leta napredovali, se izobraževali in skrbeli za strokovno in kadrovsko rast, se nam zdi, kot da smo nekatere probleme in težave prenesli iz stare bolnišnice v sedanjo. Med drugim tudi bolniške postelje, ki še dandanes škripajoč in jokajoč, opravljajo svoje poslanstvo. Še vedno nas pestijo finančne in kadrovske težave, velik absentizem, prostorske težave, saj je dejavnost hemodialize od selitve do današnjih dni še vedno na začasni lokaciji. Nova stavba pa je že podlegla zobu časa in je potrebovala sanacijo. Zato se ob tej priložnosti iskreno zahvaljujemo za izražen pogum vseh, ki so se lotili projekta energetske sanacije bolnišnice, ki nam je bistveno izboljšala pogoje dela in udobje naših pacientov. Veliko je bilo potrebne spretnosti, strpnosti in potrpežljivosti, da smo izpeljali energetsko sanacijo oddelka do konca, brez neljubih dogodkov za osebe in paciente.

Danes je zdravstvena nega na Internem oddelku kot organizacijska enota povezana z vsemi dejavnostmi v bolnišnici. Zaposleni v zdravstveni negi delujemo samostojno na strokovnem področju in sodelujemo pri postopkih zdravljenja. Zavezani smo k izvajanju celostne, kontinuirane in kakovostne zdravstvene nege, usmerjeno v individualno nego in oskrbo pacienta. Za doseganje teh ciljev pa je nujno potrebno povezovanje in usklajeno delo z vsemi sodelavci v zdravstvenem timu, katerega središče je pacient.

Vodilo medicinskih sester na Internem oddelku je kakovostna zdravstvena nega in varnost pacientov, kar smo dokazali s pridobivanjem mednarodne akreditacije (DNV hospital accreditation), ki smo jo tudi uspešno pridobili. Zdravstvena nega je dobila vse pohvale. Aktivno smo sodelovali pri popisu procesov po ISO standardu 9001



in se angažirali pri izvajanju notranjih presoj kakovosti. Tako smo pristopili tudi k samopregledu stroke, ki smo ga poimenovali »Pregled delovanja zdravstvene nege«, ki ga sistematično, načrtovano in strukturirano izvajamo. Zdravstvena nega Internega oddelka je uspešno nadaljevala začetno pot pri razvoju negovalne dokumentacije, ki je bila nemalokrat predmet negodovanja in zavračanja. Namen dokumentacije zdravstvene nege je pregled nad planirano in izvedeno zdravstveno nego. Z dokumentiranjem zagotovimo varen in točen prenos podatkov tako v zdravstveni negi kot v prenašanju podatkov med različnimi službami. Delo negovalnega tima je kontinuirano in traja 24 ur, kar pomeni, da se izvajalci zdravstvene nege menjajo, zato je nujna predaja službe v pisni in ustni obliki ob zaključku delovnega časa.

Zdravstvena nega je usmerjena na pacienta, ki pričakuje toplo besedo in vso pozornost, kljub nenehnemu dodajanju novih delovnih nalog. Zdravstvena nega je celovita dejavnost, ki se ukvarja s posameznikom, z družino in družbeno skupnostjo v razvejanih funkcijah v času zdravja in bolezni.

Glavne vsebine, pri katerih aktivno sodelujemo, so izdelava kliničnih poti, priprava standardov zdravstvene nege, navodil za delo, spremljanje obveznih in specifičnih kazalnikov kakovosti, priprava zdravstveno vzgojnih materialov. Prav zdravstveni vzgoji pacientov želimo podati posebno pozornost. Zdravstveno vzgojno delo je timsko delo, ki zajema vse dejavnosti, ki pripomorejo k pospeševanju, ohranjanju, utrjevanju zdravja in higiene. Zdravstvena vzgoja je v procesu sodelovanja pacientov pri zdravljenju pomemben segment in je načrtovan, dokumentiran in evalviran proces.

Sodelovali smo pri mnogih organizacijskih spremembah in uvajanju novosti, kot so ločitev internistične urgence od ambulantnega dela, uvajanje "Trombo programa" v antikoagulantni ambulantni, uvajanje aplikacije bioloških zdravil, uvajanje invazivne diagnostike in še bi lahko naštevali. Izoblikovali smo lastni tim bolničarjev za transport pacientov na diagnostične preiskave. Zdravstveni negi predstavlja transportna služba zelo velik napredek h kakovost-

nejši obravnavi pacientov. Poleg zagotavljanja neprekinjene nujne medicinske pomoči smo uvedli 12 urno prisotnost diplomirane medicinske sestre in s tem zadovoljili kompetenci delitve intravenozne terapije na Internem oddelku.

Prešli smo na naročanje lekarniškega materiala in rentgenskih preiskav preko računalniškega sistema, kar je zahtevalo izobraževanje in prilagoditev dela na oddelkih na nov sistem.

Razvoj medicine, skrajševanje ležalne dobe, uvajanje novih metod zdravljenja, informatizacija zdravstvenega sistema terjajo od službe zdravstvene nege veliko prilagajanja, fleksibilnosti in neprestanega izobraževanja. Zato se redno udeležujemo internih izobraževanj in zunanjih usposabljanj kot aktivni in pasivni udeleženci, katerih spoznanja prenašamo na tim sodelavcev. Svoje znanje predajamo v sklopu učne bolnišnice študentom zdravstvene nege, dijakom in pripravnikom.

Cilje, ki smo jih zastavili, smo izpeljali, pred nami pa so še mnogi izzivi. Vizija zdravstvene nege je, da želimo postati viden oddelek, ki nudi svojim uporabnikom najkakovostnejše usluge. Podpiramo vse aktivnosti, ki so usmerjene k širitvi negovalnega oddelka, paliativni oskrbi pacienta in razvoju dnevne bolnišnice.

Predvsem pa se posvečamo profesionalni komunikaciji in ustvarjanju dobre delovne klime, saj so dobri medsebojni odnosi temelj za spoštljivo obravnavo pacientov in zaposlenih. Dobro vzdušje na oddelku motivira zaposlene k inovativnosti in ustvarjalnosti. Zavedamo se, da je spodbujanje pozitivnega vzdušja temelj organizacijske kulture. In kaj odlikuje lik današnje medicinske sestre? Odlično strokovno znanje, natančnost, spretnost, sposobnost reševanja težav, sposobnost komuniciranja in vodenja z upoštevanjem vseh načel kodeksa medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.

Za zdravstveno nego na Internem oddelku velja slogan »V slogi je moč«, za kar so se trudile vse dosedanje glavne medicinske sestre oddelka: Marija Terzer, Helena Skočir, Rozalija Mohorič, Irena Trobec, Josipa Mlinar in Hermina Kastelic. ■

Vizije slovenskih bolnišnic

Darinka Klemenc

Pregledali smo vizije slovenskih bolnišnic - javnih zavodov: obeh univerzitetnih kliničnih centrov in splošnih ter specializiranih bolnišnic. Zanimivo jih je primerjati. Naš namen je spomniti izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, da ima vsak zavod tudi svojo vizijo, in da se s pravo vizijo zaposleni lažje poistovetijo. Oblikujejo jo ponavadi odgovorni - vodilni v zavodu, torej jo bodo z zanimanjem zagotovo prebrali vsaj pomočniki/ce direktorjev za zdravstveno (in babiško) nego oz. glavne medicinske sestre/zdravstveniki in morda s svojimi pobudami prispevali h kakšni malenkostni spremembi ali posodobitvi (v tekstih smo podčrtali dejavnosti, ki so eksplicitno izpostavljene v nekaterih vizijah).

Na spletnih straneh slovenskih bolnišnic najdemo glede vizije različne pristope in vsebine. Pri nekaterih je vizijo težko izluščiti, vključena v poslanstvo, strategijo, cilje. Ponekod je pripojena k področju »dejavnost zavoda«. Bili smo pozorni tudi na naše strokovno področje, torej kako in kje je umeščena zdravstvena (babiška) nega kot ena ključnih dejavnosti, brez katere nobena bolnišnica ne more delovati.

Vizija zavoda je namenjena tako splošni kot strokovni javnosti. Z vizijo zavoda naj bi se zaposleni poistovetili, si prizadevali, da ji sledijo. Po nekaterih virih naj bi bila vizija kratka, jasna, enostavna, v prihodnost usmerjen razvoj organizacije; če jo zna ponoviti zadnji člen v verigi, je menda najbolj prava. Naš namen je bil spodbuditi zaposlene v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi k prebiranju vizij svoje in tudi drugih bolnišnic, jih primerjati med seboj, povabiti k razmisleku oz. sooblikovanju glavne medicinske sestre oz. pomočnice direktorjev k sooblikovanju vizije njihovega zavoda, kjer bodo vključene vse stroke ali pa se zavod a priori izogne naštevanju različnih strok (npr. medicina, zdravstvena nega, rehabilitacija ...) z ustreznimi drugimi izrazi, npr. zdravstvo, zdravstvena obravnava. Na spletnih straneh posameznih bolnišnic smo našli tudi druge zanimive podatke, npr. organigrame in umestitev »naših« področij, sestave etičnih komisij, če jih zavodi imajo oz. jih imajo objavljene na spletu (sestava, poimenovanje, drugo). Če so izboljšave stalnica našega delovanja, preglejmo, kaj ponujamo na odprtih spletnih straneh, ki so eno od ogledal zavoda. Če jih sproti ne posodabljam ali ne nadgrajujemo, ničesar ne spremenimo, bomo stagnirali ali celo nazadovali. Dela, tudi na spletnih straneh, je veliko.

Ob tem vas prosimo, da preverite nazive v zdravstveni negi tako vaše lastne kot vaših zaposlenih, saj je napačne uporabe naših nazivov še vedno veliko. Našli smo primere, da se ena in ista (celo glavna) medicinska sestra/pomočnica direktorja podpisuje z »dipl. med. ses.« ali »dms« ali »DMS«. Nič od tega ni pravilno. **Zato vas ponovno obveščamo, da je pravilni naziv za diplomirano medicinsko sestro dipl. m. s.** (med vsako piko in naslednjo črko je tudi presledek).

Nekaj stavkov o definiciji vizije smo si izposodili pri dr. Kristjanu Museku (<http://www.ipsos.si/web-content/VIZportal/ogled/ravnatelj-VI-73pomen%20vizije%20za%20organizacije.html>)

»Ena od ključnih značilnosti učinkovitih in ustvarjalnih organizacij je, da imajo jasno predstavo o tem, kaj želijo ustva-

riti, kakšni so njihovi osnovni nameni in katere so njihove vrednote. Uspešne organizacije vedo, kdo in kaj so, vedo, kam gredo, in vedo, kaj jih bo na tej poti vodilo in usmerjalo – imajo vizijo ... Če poslanstvo opredeljuje, KAJ počne organizacija, in vrednote določajo, KAKO to počne, je vizija tista, ki določa, **KAM** želi organizacija s svojim početjem priti. Je privlačna in uresničljiva podoba organizacije v prihodnosti ... Proces ustvarjanja vizije je vedno proces ustvarjanja predstav, ki navdihujejo in motivirajo. Je privlačna podoba uresničljive prihodnosti, ki jo organizacija lahko doseže, če zagnano in energično sledi svojim željam, vrednotam in poslanstvu. Obenem je močno orodje, ki lahko ustvari povezavo med načrtovanjem in upravljanjem sprememb, ki so nujne za doseganje zastavljenih ciljev. A vizija je lahko uresničljiva le takrat, ko temelji na stvarnem stanju in upošteva resnične danosti organizacije in pogoje v okolju. Če preceňuje resnično stanje v organizaciji, je lahko pretirano utopična in neuresničljiva – utopična predstava prihodnosti lahko izčrpa energijo organizacije in zaposlenih, lahko pa tudi, zaradi očitnega prepada med pretirano predstavo o prihodnosti in obstoječim stanjem, vzbudi frustracije, cinizem in druge negativne pojave med zaposlenimi. Podobno se zgodi, če zaposleni v viziji ne najdejo izziva: če vizija podcenjuje zmožnosti organizacije, je premalo privlačna, da bi ljudem predstavljala pomemben in prizadevanja vreden cilj«.

Pregled vizij

UNIVERZITETNA KLINIČNA CENTRA

UKC Ljubljana. Ostati najbolj kakovostna in varna bolnišnica, želeno mesto zdravljenja za bolnike, motivirajoče delovno okolje za zaposlene, privlačno mesto izobraževanja zdravstvenih strokovnjakov ter center sodobnih raziskav, ki bo pritegnil in zadržal najboljše raziskovalce.

UKC Maribor. Vizija ni razvidna iz precej dolgega uvodnega nagovora »Poslanstvo in vizija«.

SPLOŠNE BOLNIŠNICE

SB Brežice. Vizija SB Brežice je postati sodobna bolnišnica, ki bo: z nenehnim spremljanjem tehnološkega in strokovnega razvoja ter uvajanjem novih tehnologij in smeric; s permanentnim izobraževanjem in usposabljanjem zaposlenih; s spodbujanjem raziskovanja, sodelovanja na seminarjih in kongresih ter z uvajanjem kliničnih smernic, postopkov, standardov, kliničnih poti in vpeljevanjem sistemov za obvladovanje tveganj prispevala k uresničeva-

nju zastavljenih globalnih – dolgoročnih ciljev, in sicer: pacientom zagotavljati visoko raven pravočasnih, kakovostnih in raznovrstnih zdravstvenih storitev in izboljševati njihovo zadovoljstvo; prispevati k izboljšanju osveščenosti uporabnikov zdravstvenih storitev o skrbi za lastno zdravje; omogočati ustrezno dostopnost in primerno kakovost zdravstvenih in ostalih storitev; ohranjati uravnoteženo in pregledno finančno poslovanje; nenehno izboljševati učinkovitost in kakovost svojega delovanja; zagotavljati pogoje za uspešno poslovanje in razvoj SB Brežice z ustrežno informiranim, usposobljenim in motiviranim kadrom.

SB Celje. Vizija ni natančno opredeljena. Pri poslanstvu je napisano: Smo bolnišnica, ki ve, kaj hoče; svojih ciljev se lotevamo temeljito in domišljeno. Naše ambicije pa niso majhne. Želimo dosegati vrhunska evropska merila v **medicinskih stroki**, v upravljanju bolnišnice, v njeni organizaciji in informatiki (zadnji stavek bi lahko predstavljal vizijo).

SB Izola. Postati sodobna zdravstvena ustanova, ki bo po ponudbi in strokovnem znanju na področju **medicine** enakovredna podobnim ustanovam v razvitem svetu.

SB Jesenice. Postajamo najodličnejša slovenska splošna bolnišnica, prepoznavna v evropskem prostoru. Naša odličnost se odraža v: strokovno, varno obravnavanih in zadovoljnih pacientih, ustvarjalnih, motiviranih in zadovoljnih zaposlenih, privlačnem delovnem okolju, ki ga ustvarjamo z mislijo na trajnostni razvoj.

SB Murska Sobota. (P)Ostati ugledna in mednarodno priznana regionalna bolnišnica.

SB Novo mesto. Temeljni cilji in vizija bolnišnice temeljijo na ugledni, odprti, fleksibilni in po kakovosti storitev znani bolnišnici. Razvijali se bomo kot regijska bolnišnica, ki bo zagotavljala najkakovostnejše zdravstvene storitve na sekundarnem nivoju zdravstvenega varstva v Sloveniji in v Evropi.

SB Dr. Jožeta Potrča Ptuj. Vizija SB Ptuj ostaja, ne glede na finančno in gospodarsko krizo, nespremenjena, pri čemer izpostavljamo naslednje: vsak bolnik bo deležen vrhunske zdravstvene oskrbe, SB Ptuj kot prvovrstno okolje promocije kakovostne in varne obravnave, vsak zaposlen bo zadovoljen s pogoji dela, delovnim okoljem in odnosi med zaposlenimi, kot sodobna in prepoznavna bolnišnica v slovenskem prostoru, kot poslovno učinkovita in uspešna bolnišnica.

SB Slovenj Gradec. Osnovni cilj je uresničevanje poslanstva z izvajanjem in dostopnostjo do kvalitetnih zdravstvenih storitev. Naš končni cilj je ozdravljen in zadovoljen bolnik.

SB Dr. Franca Derganca Šempeter pri Novi Gorici. Želimo postati bolnišnica z velikim zaupanjem bolnikov in strank, prijaznih medsebojnih odnosov, dobrih poslovnih odnosov, dobrih poslovnih rezultatov.

SB Trbovlje. Bo ostala splošna bolnišnica za uporabnike Zasavja, v prostih kapacitetah pa tudi za uporabnike iz drugih občin oz. regij; zagotavljala specializiran spekter zdravstvenih storitev; bo sodobna bolnišnica; zagotavljala vrhunske zdravstvene storitve uporabnikom v okviru dejavnosti; bo fleksibilna na spremembe v okolju se bo povezovala s sosednjimi bolnišnicami na področju racionalizacije storitev; bo ugledna in prepoznavna v svo-

jem ožjem in širšem okolju; bo upoštevala kodeks etike posameznih poklicnih kategorij delavcev; bo zagotavljala kakovostno življenje vseh poklicnih kategorij delavcev; bo uspešen zavod; bo konkurenčen zavod; bo s poslanstvom vplivala na zagotavljanje stabilnih pogojev poslovanja vseh pravnih subjektov na lokaciji njenega delovanja; bo preko zaposlenih prisotna pri kreiranju zdravstvene politike in pravnih norm, ki bi vplivale na zavod; bo upoštevala vse pravne norme pri izvajanju dejavnosti.

SPECIALIZIRANE BOLNIŠNICE

Bolnišnica Golnik. Vizija ni natančno razvidna. Pod »dejavnostjo bolnišnice«: Vsa naša dejavnost je usmerjena v utrjevanje in povečevanje svoje vloge v zdravstvenem sistemu države kot zgled strokovne odličnosti na področju bolnišnične in ambulantne obravnave bolnikov. Namen naše dejavnosti je najboljša možna bolnišnična in ambulantna oskrba bolnika z diagnostiko, terapijo, **zdravstveno nego** in rehabilitacijo na sekundarni in terciarni ravni. Želimo skrbeti za razvoj pulmološke in alergološke stroke v Sloveniji. Znani smo tudi po izvajanju sodobne in kakovostne **zdravstvene nege in vzgoje**.

Onkološki inštitut Ljubljana. Ostati vodilni zavod na področju onkologije v Sloveniji in se tudi v prihodnje uvrščati med vodilne onkološke centre v Evropi.

Bolnišnica Topolšica. V prvi fazi postati sodobna in odzivna specialna bolnišnica za pljučne bolezni in z izbranimi specialnostmi interne medicine, pri čemer pomeni sodobna in odzivna s strokovnega in poslovnega vidika, z visoko kvaliteto storitev in stroškovno učinkovitostjo. V drugi fazi postati pulmološka univerzitetna klinična ustanova čezmejnega pomena.

Bolnišnica Sežana. Nima opredeljene vizije. Iz predstavitev: Program rehabilitacije se izvaja po znanstvenih osnovah pulmološke rehabilitacije, kar pomeni: ... 4. Izvaja jo multidisciplinarna terapevtska ekipa (zdravnik – specialist, fizioterapevti, **srednje in višje sestre**, socialni delavci, delovni terapevti, psihologi, dietetičarji itd.)

Ortopedska bolnišnica Valdoltra bo priznana in akreditirana zdravstvena ustanova v mednarodnem prostoru, vodilna v Sloveniji in referenčna v širši evroregiji na področju ortopedije.

Center za zdravljenje bolezni otrok, Šentvid pri Stični. Ni opredeljene vizije, pod »dejavnostjo« med drugim najdemo: V dejavnost so poleg medicinskega osebja, potrebnega za zdravljenje in nego, vključeni še fizioterapevti, delovni terapevti, psihologinje in socialne delavke, ki so povezani s timskim delom za vsakega posameznega otroka ...

Inštitut RS za rehabilitacijo. Ohranjanje in razvijanje vloge vodilne, prepoznavne, cenjene in zaželeno ustanove na področju celostne rehabilitacije. ■

Medicinske sestre v sodobni dermatologiji

Liljana Kralj

Zaposleni v zdravstveni negi Oddelka za kožne in spolne bolezni, Univerzitetnega kliničnega centra Maribor smo 14. in 15. novembra 2014 organizirali 1. strokovno srečanje zdravstvene nege v dermatovenerologiji z mednarodno udeležbo v Mariboru z naslovom: Medicinske sestre v sodobni dermatologiji.

Na Oddelku za kožne in spolne bolezni UKC Maribor smo se odločili, da bomo podpirali dejavnosti za zaposlene v zdravstveni in babiški negi, ki krepijo vire osebnostne moči in zdravja ter se povezovali z vsemi zainteresiranimi, obenem pa smo se priključili strokovnemu srečanju zdravnikov, ki poteka že 11. leto pod naslovom Dermatološki dnevi v Mariboru in s tem zaokrožili celoto in mogoče spodbudili še koga na drugih strokovnih področjih, da se vzporedno priredi srečanje zdravnikov in izvajalcev zdravstvene nege istega strokovnega področja. Naša pričakovanja so bila velika in naše razmišljanje pozitivno, zato smo k projektu povabili različne strokovnjake iz različnih regijskih področij in iz tujine. Obravnavali smo različna področja dermatologije, in sicer kožne in spolno prenosljive bolezni, atopijske bolezni, luskavico, bolezni, povezane s škodljivostjo UV žarkov, kožna znamenja in drugo.

Cilj strokovnega srečanja je bil, da nas spodbudi in nam pomaga, da s skupnimi močmi nadgradimo naše delo in znanje v korist naših bolnikov. Predstavili smo naše in tuje dosežke ter strokovno znanje, medsebojno pa smo izmenjali izkušnje in mnenja v obsežnih razpravah, ki so sledile sklopom predavanj.



Maribor, hotel Habakuk, 14.–15. november 2014: Udeleženci strokovnega srečanja Medicinske sestre v sodobni dermatovenerologiji. Foto: Liljana Kralj

Prav tako smo priložnost namenili prijetnemu druženju in ustvarjanju medsebojnih vezi, kar je izjemno pomembno za naše nadaljnje delo.

Za konec pa bi se želeli zahvaliti vsem, ki so nam pomagali in nas podpirali pri organizaciji strokovnega srečanja, in sicer: predstojniku oddelka, mag. asist. Piju B. Marku, specialistu dermatovenerologu, Službi zdravstvene nege UKC Maribor in sponzorjem. ■

Iz navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov,

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

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

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

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

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

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

Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali.

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

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

Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

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

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

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

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

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

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

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

Uredniški odbor Utripa

Nasilje v zdravstvu s strani uporabnikov – odkrito in zakrito – kako se obvarovati?

Branko Bregar

Nedavno nazaj je bila v osrednji psihiatrični bolnišnici v Ljubljani s hladnim orožjem napadena naša kolegica in sodelavka. Neljubi dogodek, ki se je tokrat na srečo končal brez tragičnih posledic, je pritegnil veliko medijske pozornosti in ponovno sprožil burno javno razpravo o ogroženosti zaposlenih na delovnem mestu v zdravstvu.

Ikmalu potem, ko senzacija ni bila več aktualna za medije, je dogodek izgubil svojo pomembnost in aktualnost za rešitev problematike! Ker ta incident ni osamljen primer nasilja nad zaposlenimi v zdravstvenem varstvu, sem mnenja, da moramo podpreti svoja legitimna prizadevanja, pa tudi naših kolegov zdravnikov in zdravnic, po večji varnosti na delovnem mestu. Vse bolj in bolj moramo opozarjati pristojne državne organe, predvsem Ministrstvo za zdravje, na dejanske razsežnosti problema, s katerim se ne soočajo samo naši kolegi in kolegice zdravniki, temveč vsi zaposleni v zdravstvu. Ker v naši državi sistematično ne spremljamo teh dogodkov (oziroma bolj natančno rečeno napade uporabnikov na zdravstvene delavce), se lahko opremo na nekatere tuje podatke, ki kažejo VSO TRAGIČNO SLIKO našega delovnega področja! V Ameriki poročajo, da se kar 60 odstotkov vsega nasilja na delovnem mestu (napadov na zaposlenega) zgodi prav na področju zdravstvenega varstva – večina od teh napadov je s strani pacientov ali njihovih bližnjih (Violence against Nurses and its Impact on Stress and Productivity; Gates, Gillespie, Succop, 2011). Ocenjujejo, da je pojavnost poškodb na področju zdravstva zaradi nasilja uporabnikov nad zdravstvenimi delavci, približno kar trikrat večje v primerjavi z drugimi poklicnimi skupinami!!! In kje smo pri vsem tem pri nas? Kje so naši sistematični podatki, s katerimi bi lahko analizirali stanje in po potrebi pristopili k rešitvam na sistemski ravni! Pri nas se delamo, kot da problema ni! Vendar je jasno, da vemo, da je problem še kako prisoten, saj svoja delovna okolja dobro poznamo.

Da se pristojni organi na državni ravni ne zavedajo resnosti problema nasilja nad zaposlenimi v zdravstvu, jasno kaže že izjava predsednika Zdravniške zbornice g. Andreja Možine, ki je osrednjim medijem priznal, da v Sloveniji trenutno posedujemo zgolj eno samo in še to nekaj let staro anketo, ki je razkrila, da je bilo že pred leti kar 22 odstotkov zdravnikov žrtev fizičnega napada s strani pacientov. Ker g. Možina ocenjuje, da je ta odstotek danes gotovo še višji kot pred leti, se sprašujem, kakšen je šele odstotek nasilnih incidentov nad zaposlenimi v zdravstveni negi, saj točne evidence o tem pri nas ne vodi nihče, čeprav mednarodne študije kažejo (npr. A Safer Place to Work. Protecting NHS Hospital and Ambulance Staff from Violence and Aggression; National Audit Office, 2003), da smo zaposleni v zdravstveni negi v primerjavi z drugimi skupinami zaposlenih najbolj ogrožena oz. nasilju s strani pacientov najbolj izpostavljena skupina v zdravstvu.

Tak mačehovski odnos odgovornih oz. Ministrstva za zdravje (in drugih institucij, ki bi se morale zavedati problema in ga primerno obravnavati) do zaposlenih v zdravstvu pa ni le težava nas zaposlenih v zdravstveni in babiški negi. Ker zaposleni v zdravstvu zaradi nasilja pacientov velikokrat utrpimo telesne poškodbe, ki puščajo posledice tudi na našem duševnem zdravju, so daljše bolniške odsotnosti stalnica v našem poklicu kljub temu, da nekatere naše bolnišnice (predvsem psihiatrične) v želji, da bi preprečile vsakršno nasilje nad zaposlenimi v zdravstvu, dodatno zaposlujejo delavce v zdravstveni negi. Toda tudi brezglavo zaposlovanje novega kadra (če bi bilo danes to tudi možno zaradi zakonskih omejitev) ne nosi zelenih rezultatov, zato tovrstne delne rešitve skupaj z dolgotrajnimi bolniškimi odsotnostmi ne predstavljajo za državno blagajno nič drugega kot zajeten in nepotreben strošek za slovenske davkoplačevalce.

Mnenja sem, da se mora poleg že nekaterih uradnih stalšč Zbornice zdravstvene in babiške nege (ki pa bolj po mojem mnenju izpostavlja nasilje med sodelavci in manj nasilje pacientov do zdravstvenih delavcev) tudi Ministrstvo za zdravje proaktivno angažirati pri reševanju problematike nasilja nad zaposlenimi v zdravstvu s ciljem, da se najde sistemsko rešitev na državni ravni, ki bo zaščitila ne le kolege zdravnike, ampak vse zaposlene v zdravstvu. Po zgledu držav, ki imajo to problematiko sistemsko urejeno, menim, da mora država v dialogu z vsemi skupinami zaposlenih v zdravstvu hitro izdelati jasne protokole o ukrepanju v primeru nasilja nad zaposlenimi in sprejeti vse potrebne ukrepe, da se pojavnost nasilja zniža na minimalno stopnjo oziroma se v prihodnje prepreči. Nadalje, da bo uvedla obvezno usposabljanje za zaposlene v zdravstvu za obvladovanja nasilnega vedenja in končno, da bo začela beležiti in spremljati podatke o nasilnem vedenju pacientov do zdravstvenega osebja na državni ravni.

Zaposleni v zdravstveni negi na področju psihiatrije se s težavnimi pacienti soočamo najpogosteje. Za delo s pacienti, ki so v procesu zdravstvene obravnave verbalno in neverbalno nasilni, posedujemo znanje in imamo veščine. Zato Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji v mesecu februarju 2015 organizira strokovno izobraževanje s poudarkom na delavnicah, kako se v procesu zdravstvene obravnave zaščititi pred vedenji pacienta, ki so lahko do zdravstvenih delavcev ogrožajoči! ■

Komu Slovenci najbolj zaupamo?

Zaključila se je ena največjih evropskih potrošniških raziskav Trusted Brand 2014, ki jo organizira revija Reader's Digest po vsem svetu že štirinajsto leto.

Slovenija je vanjo vključena že osmo leto. Osrednji cilj raziskave je odkriti, katerim blagovnim znamkam Evropejci najbolj zaupamo; katere so najbolj zaupanja vredne domače in tuje blagovne znamke, najbolj zaupanja vredne osebnosti v Sloveniji in letos prvič v Sloveniji, katere so najbolj zaupanja vredne blagovne znamke na področju varovanja okolja. Letošnja raziskava je bila izvedena v 8 jezikih, v 10 evropskih državah. Po vsej Evropi so anketiranci imenovali več kot 67.000 različnih blagovnih znamk, ki jim zaupajo, v Sloveniji kar 7.571. Izbrani slovenski naročniki revije Reader's Digest Slovenija so navedli svojo najbolj zaupanja vredno blagovno znamko v skupno 40 kategorijah, od tega je 20 globalnih in enakih v vseh sodelujočih državah, 20 pa je lokalnih. Slovenski anketiranci so v letošnji raziskavi že drugič izbirali, katere je najbolj zaupanja vredna osebnost v Sloveniji v kategorijah TV voditelji, igralec, glasbenik, poslovnež in športnik. Skupno je bilo poslanih več kot 185.700 vprašalnikov po klasični pošti in več kot 598.476 vprašalnikov po elektronski pošti. V anketi je svoja mnenja podalo 17.676 Evropejcev, od tega tisoč Slovencev – naročnikov revije Reader's Digest Slovenija. Obdelavo podatkov in tabeliranje za vse države je izvajala agencija Wyman Dillon iz Velike Britanije.

Najbolj zaupanja vredne blagovne znamke v Sloveniji

Globalne kategorije: Renault (avtomobili), Gorenje (gospodinjski aparati), HP (osebni računalnik), Nokia (mobilni telefon), Mobitel (ponudnik mobilne telefonije), Canon (kamera, fotoaparat), Sonček (turistična agencija), NLB (banka), Mastercard (plačilna/kreditna kartica), Zavarovalnica Triglav (zavarovalnica), Siol (ponudnik internetnih storitev), Petrol (bencinski servis), Cedevita (vitaminski dodatki), Lekadol (protibolečinske tablete), Lekadol Plus C (tablete za lajšanje prehlada), Head & Shoulders (izdelki za nego las), Max Factor (ličila), Nivea (negovalna kozmetika za kožo), Ariel (pralni prašek), Nestlé (proizvajalec kosmičev za zajtrk).

Lokalne kategorije: Fructal (sokovi), Lego (ponudnik igrač), Zala (ustekleničena voda), Laško (pivo), Barcaffe (kava), Ljubljanske mlekarne (mleko), Rama (margarina), Mercator (nakupovalni center), Dormeo (ležišča), Jupol (barve za dom), KD (investicijske družbe in vzajemni skladi), Telekom Slovenije (ponudnik telekomunikacijskih storitev), Pop TV (TV-postaja), Val 202 (radijska postaja), Slovenske novice (dnevni časopisi), Knorr (instant juha), 1001 Cvet (čaj), AJM (proizvajalec oken in vrat), GEN-I (ponudnik energije) in Svet knjige (knjižni klub).

Najbolj zaupanja vredna osebnost v Sloveniji

V petih kategorijah so bralci izbrali naslednje najbolj zaupanja vredne osebnosti v Sloveniji: Slavko Bobovnik (TV voditelj), Jurij Zrnek (igralec), Tina Maze (športnica), Jan Plestenjak (glasbenik), Ivo Boscarol (poslovnež). Širom po Evropi ljudje izgubljam zaupanje in skrbi nas za prihodnost.

Osebnostni ekonomski položaj

Slovenci smo glede svojega trenutnega ekonomskega položaja med vsemi anketiranci najbolj pesimistični, podobno pesimistični kot mi so še državljani Rusije. Le 10 % Slovencev svoj osebni ekonomski položaj opiše kot zelo dober, 88 % pa jih meni, da je slab. Samo Švicarji in Finci menijo, da je njihov ekonomski položaj zelo dober. Tudi v tradicionalno gospodarsko močnih državah se vidi trend nezadovoljstva, med njimi po nezadovoljstvu izstopa Francija.

Osebnostni ekonomski položaj v prihodnosti

Najbolj pesimistični glede svoje prihodnosti oz. izboljšanja ekonomskega položaja so Francozi in Avstrijci, sledimo jim Slovenci, pa tudi Nemci. V Sloveniji kar 50 % anketirancev meni, da bo slabše, le 10 % zaupa vladi, da bo boljše. Edina svetla izjema so Švicarji, ki za razliko od drugih zaupajo, da bo v prihodnosti bolje.

Zaupanje v poklice Med najbolj zaupanja vredne poklice tako kot drugod po Evropi tudi v Sloveniji sodijo gasilci, katerim zaupa kar 90 odstotkov anketiranih, sledijo jim **medicinske sestre** in piloti, ki jim zaupa 87 odstotkov, sledijo zdravniki z 81 odstotki in meteorologi s 77 odstotki. Med najmanj zaupanja vredne poklice v Sloveniji spadajo nepremičninski agenti, ne zaupa jim 78 odstotkov, skupaj sledijo politiki, prodajalci avtomobilov in prodajalci po telefonu, katerim ne zaupa 72 odstotkov anketiranih. Nekoliko bolj kot odvetnikom anketirani zaupajo novinarjem.

Zaupanje v blagovne znamke

Na splošno bolj kot dobre izkušnje delimo slabe izkušnje o blagovni znamki. V Sloveniji je razmerje 61 % dobre izkušnje, 65 % slabe izkušnje, največji razkorak ima Francija, kjer kar 73 % slabih izkušenj delijo z več kot petimi prijatelji. ■

VIR: http://www.mladinska.com/trusted_brand/komu_slovenci_najbolj_zaupamo

NAGRAJENKE NAGRADNE KRIŽANE TOSAMA d. o. o.

Pravilna rešitev je: **Ko narava pomaga lepoti**

Nagrajenke nagradne križanke iz decembrske številke Utripa so:

1. Mira Novak, 8216 Mirna Peč
2. Andreja Španring, 2318 Laporje
3. Marjana Omejec, 1000 Ljubljana
4. Vera Dermota, 4270 Jesenice
5. Zvonka Auer, 2000 Maribor

Po pošti bodo prejele nagrade Tosame d. o. o.

Po večletnem prizadevanju končno več denarja za patronažno dejavnost

Martina Horvat

Eden pomembnejših projektov Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti v preteklih letih je bila **prenova šifranta storitev ter priprava novega modela plačevanja storitev**. Način obračunavanja storitev v patronažni dejavnosti se vsebinsko ni spreminjal že dobrih trideset let. Zato je bila Sekcija leta 2011 pozvana s strani ZZSZS k sodelovanju na tem področju. Povabila smo bili zelo veseli. V treh letih, ki so minila od takrat, se je zvrstilo veliko sestankov in pogovorov na katerih je delovna skupina v sestavi **Darinka Fras, Danica Sirk, Andreja Krajnc, Urška Flajs, Zlatka Napast in Martina Horvat** skupaj s predstavniki ZZSZS, **mag. Jakobom Ceglarjem, mag. Suzano Jarc** in drugimi, izmenjevala mnenja, temeljito proučila strokovne podlage, šibke točke dosedanjega načina obračunavanja, pregledali realizacijo programov v preteklih desetih letih in še mnogo drugega.

Letos spomladi se je v zdravstvenih domovih Koper, Ljubljana in Maribor ter pri nekaterih zasebnicah s koncesijo izvedlo še pilotno testiranje. Na osnovi zbranih podatkov je bil, skupaj s podatki o realizaciji programa patronažnih varstev iz preteklih let, podatki o porabi časa, materiala in izvajalcih, **oblikovan nov predlog cen in normativa ter nov – razširjen šifrant storitev**, ki jih izvajamo v patronažni dejavnosti.

Z novim model plačevanja storitev v patronažni službi in zdravstveni negi na domu, **se bo za pet odstotkov povečala dostopnost prebivalcev do teh storitev**. V pripravo dokončnega predloga je bilo vloženega ogromno dela, naporov in potrpežljivosti na obeh straneh in sodelujoči smo na doseženo izredno ponosni. **Odgovornost vodij posameznih patronažnih služb pa je, da bodo nov način znali vpeljati v prakso**, z njim seznanili sodelavce v timu in pomagali utrjevati položaj patronažne službe znotraj zdravstvenih domov.

ZZSZS je na podlagi analiz temu namenil dodatnih **1,2 milijona evrov letno**. Predlog je bil potrjen na **14. redni seji vlade RS 17. decembra** in bo stopil v veljavo s 1. 1. 2015.

To je pomemben korak k boljšemu vrednotenju ter preglednejšemu plačevanju storitev patronažne službe, za kar gre, poleg članic sekcije in drugih sodelujočih na projektu, zahvala **mag. Jakobu Ceglarju**, ki je koordiniral delo s strani ZZSZS ter **ministrici za zdravje Milojki Kolar Celarc**, ki je v odločilnem trenutku predlog podprla. ■

Osebnost leta po izboru revije Time: bojovníki proti eboli



Zdravstveni delavci, ki so se v Afriki spopadali z epidemijo eboli, so osebnost leta po izboru revije Time. Hemoragična mrzlica, ki je pomorila več kot 6300 ljudi, je izbruhnila letos v Liberiji, Gvineji in Sierri Leone, z redkejšimi primeri še v Nigeriji, Maliju, Španiji, Nemčiji in ZDA. »Po zaslugi skupine pogumnih mož in žena, ki so se postavila mrzlici po robu, preostali svet lahko ponoči mirno spi«, je v obrazložitvi nagrade zapisala urednica revije Nancy Gibb. **Osebnost leta so postali zaradi neutrudnega in pogumnega boja, s katerim so preostalemu svetu kupovali čas, da je pripravil obrambo. Zdravstveni delavci so bili med najbolj ogroženimi; 529 jih je zbolelo, 340 jih je umrlo zaradi eboli.**

»To so ljudje, ki si zaslužijo mednarodno priznanje, in veseli nas, da so ga dobili«, je izjavil ameriški predsednik Barack Obama, ki je v Beli hiši objel medicinsko sestro Nino Pham in še nekaj njenih kolegov s prve frontne črte boja proti smrtonosni eboli. »Ponosna sem, da sem del tega priznanja«, je dejala Nina Pham, ki je skrbela za prvega obolelega ameriškega pacienta. Pham in še ena (medicinska – op.) sestra iz Dallasa sta zboleli za hemoragično mrzlico – in preživel – ko sta skrbeli za Thomasa E. Duncana, ki je umrl 8. oktobra. Pri Duncanu so virus eboli odkrili po njegovi vrnitvi iz rojstne Liberije v ZDA, kjer so ga sprva poslali domov. Pri reviji Time so med bojovníki proti eboli posebej omenili še Salome Karwah, ki je izgubila oba starša in se zdaj posveča bolnikom v Liberiji, Ello Watson – Stryker, ameriško zdravstveno prosvetnico, ki že od marca pomaga kot svetovalka v Zahodni Afriki, Fodaya Gallowa, zdravstvenega inšpektorja iz Monrovia, in dr. Kennetha Brantlyja, ki je vodil zdravstveni center za ebolo v Monrovii.

V ožjem izboru za osebnost leta revije Time so bili še ruski predsednik Vladimir Putin, Masud Barzani, predsednik iraškega Kurdistan, in najbogatejši človek Kitajske Jack Ma, ustanovitelj gigantskega e – portala Alibaba. ■

(Vir: Delo, petek, 12. 12. 2014).

HIV

Velik globalni javno zdravstveni problem - okuženost s hivom v Sloveniji narašča, a ostaja pod nadzorom. Število novih okužb se je po svetu od leta 2001 zmanjšalo za 38 odstotkov, a problematična ostajajo določena območja, zlasti Podсахarska Afrika, kjer se virus najbolj širi. WHO zato pred **svetovnim dnevom boja proti aidsu, ki ga vsako leto obeležujemo na 1. december**, opozarja, da okužba z virusom hiv ostaja velik globalni javno zdravstveni problem. Od izbruha epidemije se je s hivom okužilo 78 milijonov ljudi, zaradi posledic okužbe oz. aidsa pa jih je umrlo 39 milijonov. S hivom je po svetu okuženih 35 milijonov ljudi, največ okuženih - 24,7 milijona - živi v Podсахarski Afriki. Na tem območju se virus tudi najbolj širi, kar 70 odstotkov novih okužb je v tej regiji.

Število okužb in smrti se zmanjšuje, a še daleč od ničle - WHO si je za osrednjo temo v strategiji za obdobje med leti 2011 in 2015 zadal Proti ničli - nič novih okužb, nič diskriminacije, nič umrlih zaradi aidsa. Število novih okužb se je od leta 2001 zmanjšalo za 38 odstotkov, s 3,4 milijona na lanskih 2,1 milijona novih okužb. Zmanjšuje se tudi smrtnost zaradi aidsa, zlasti na račun vse večje dostopnosti protiretovirusnih zdravil. Leta 2005 je zaradi aidsa umrlo 2,4 milijona ljudi, lani 1,5 milijona, kar pomeni 35-odstotno zmanjšanje smrtnosti.

A Združeni narodi opozarjajo, da je število smrti zaradi aidsa med mladimi med letoma 2005 in 2012 naraslo za kar 50 odstotkov. Pri smrtnosti ljudi z aidsom ima veliko vlogo tuberkuloza. Kljub temu da se je število smrti zaradi tuberkuloze pri hiv pozitivnih od leta 2004 zmanjšalo za tretjino, pa ta bolezen ostaja neposredni vzrok za smrt približno četrtine, okuženih s hivom in je vodilni vzrok smrti hiv pozitivnih v Afriki. Večina ljudi, ki so okuženi tako s hivom kot s tuberkulozo, živi v Podсахarski Afriki. Vseh 19 držav, kjer beležijo največji odstotek okuženih, je v Afriki. V Svaziji in Bocvani je denimo okužena okoli četrtna odrasle populacije, v Južnoafriški republiki pa več kot 17 odstotkov prebivalstva. V tej državi živi s hivom več kot pet milijonov ljudi.

Vse večja dostopnost do protiretovirusnih zdravil - Do protiretovirusnih zdravil, ki zmanjšajo koncentracijo virusa hiv v krvi do te mere, da zmanjšajo možnost prenosa z nezaščitenim spolnim odnosom na druge osebe za 90 odstotkov, je lani imelo dostop skoraj 13 milijonov okuženih, medtem ko je za zdravljenje primernih 26 milijonov okuženih. Okoli 11,7 milijona je imelo dostop v državah z nizkimi ali srednje visokimi prihodki, kar pomeni, da je imelo dostop do teh zdravil 36 odstotkov, okuženih v teh državah. V primerjavi z letom 2012 se je število prejemnikov terapije povečalo za dva milijona. Po ocenah WHO je za to terapijo primernih 28 milijonov ljudi.

Iz ZDA pa prihajajo poročila, da okoli 70 odstotkov od 1,2 milijona okuženih več ne jemlje teh zdravil ali pa jih ne jemlje redno, s čimer se povečujejo možnosti za širjenje okužbe ob nezaščitenih spolnih odnosih.

Število prenosov z mater na otroke se zaradi večje dostopnosti do zdravil zmanjšuje - Ravno zaradi protiretovirusnih zdravil pa se zmanjšuje število okužb pri otrocih oz. prenosov z okuženih mater na novorojenčke.

Število novih okužb med otroki se je od leta 2001 zmanjšalo za 58 odstotkov. Lani se je s hivom okužilo 240.000 otrok, večina od matere. Ob jemanju teh zdravil se okužba z matere na otroka med nosečnostjo, porodom in dojenjem zmanjša na manj kot dva odstotka. Če nosečnica ne jemlje zdravil, je možnost prenosa okužbe na otroka med 15 in 45 odstotki. Po ocenah WHO je bilo leta 2013 s hivom okuženih 1,4 milijona nosečnic v državah v razvoju, od tega jih je 67 odstotkov prejelo protiretovirusna zdravila. Tri leta poprej je takšno terapijo prejelo 47 odstotkov okuženih nosečnic. Zaostaja pa dostopnost do teh zdravil pri otrocih. Lani je prejelo protiretovirusna zdravila okoli 740.000 oz. 25 odstotkov vseh okuženih otrok. V Sloveniji so s hivom okuženi trije otroci.

Širjenje okužbe med injicirajočimi uživalci drog na nekaterih območjih še vedno velik problem - Po informacijah WHO je od okoli 16 milijonov ljudi, ki si na svetu vbrizgajo prepovedane droge, tri milijone okuženih s hivom. V povprečju se vsak deseti od novih primerov hiva okuži z iglo. V nekaterih vzhodnoevropskih državah in ponekod po Aziji več kot 80 odstotkov novih primerov s hivom pride od okuženih igel, ki si jih izmenjujejo odvisniki.

V Sloveniji je predvidoma s hivom okužena še vedno manj kot ena oseba na 1000 prebivalcev, vendar število okuženih s tem virusom pri nas narašča. Vsako leto odkrijejo med 40 in 50 novih okuženih, lani 44. Še vedno pa naj bi bilo pri nas med 150 in 200 ljudi, ki ne vedo za svojo okužbo in širijo hiv. V zadnjih desetih letih je bilo pri nas prepoznanih 450 okužb s hivom, umrlo je 22 bolnikov z aidsom, od tega lani pet. V Sloveniji po besedah infektologov okuženi dobro sledijo programu zdravljenja; zdravi se jih več kot 90 odstotkov, ki tudi upoštevajo navsote zdravnikov. Okužba s hivom je pri nas najbolj razširjena v skupini moških, ki imajo spolne odnose z moškimi. Okoli 40 odstotkov moških v tej skupini, se je z virusom hiv okužilo v tujini, kaže raziskava, ki jo je pri slovenskih bolnikih, okuženih s hivom, opravila študentka medicine Maša Velušček.

Delež okuženih nosečnic je pri nas nizek. V letu 2011 so okužbo s hivom zabeležili pri dveh od 7231 nevezano anonimno testiranih nosečnic, medtem ko v vsem obdobju od leta 1993, odkar na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje sledijo deležu s hivom okuženih nosečnic, ni bilo nikoli več kot ena okužena nosečnica na leto. Lani ni bilo nobenega primera s hiv okužene nosečnice med 9574 anonimno testiranimi. Ob tem na nacionalnem inštitutu predlagajo, da se tudi v Sloveniji tako kot v večini držav EU uvede presejanje nosečnic na okužbo s hivom. Zadnji primer okužbe, prenesene z matere na otroka, je bil prijavljen v letu 2011 in predzadnji v letu 2004. V Sloveniji se med injicirajočimi uživalci drog intenzivno širjenje okužbe s hiv še ni začelo. V letu 2013 med 114 nevezano anonimno testiranimi ponovno niso prepoznali niti ene okužbe. V letu 2012 je bil prvič po letu 2001 prepoznan primer okužbe s hiv pri tej skupini prebivalstva. V letu 2013 pa sta bila prepoznana že dva primera okužbe s hiv pri injicirajočih uživalcih drog. Vsi trije so injicirali droge tudi v tujini, navajajo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. ■

Vir: STA, 27. in 28. 11. 14, ZIB 3745, 1. 12. 2014

Izbruh ošpic

Za ošpicami je pri nas od minulega četrтка (27. 11. 2014, op.) obolelo 14 ljudi. Vsem je skupno to, da so se udeležili mednarodne razstave psov, ki je bila 8. in 9. novembra v Šempetru pri Gorici, na kateri so sodelovali lastniki psov iz 27 držav. Tako je domneva, da je virus prišel iz tujine. Nacionalni inštitut za javno zdravje je v četrtek tako razglasil izbruh ošpic. Pojasnjuje pa, da virus 3 pri nas ne kroži.

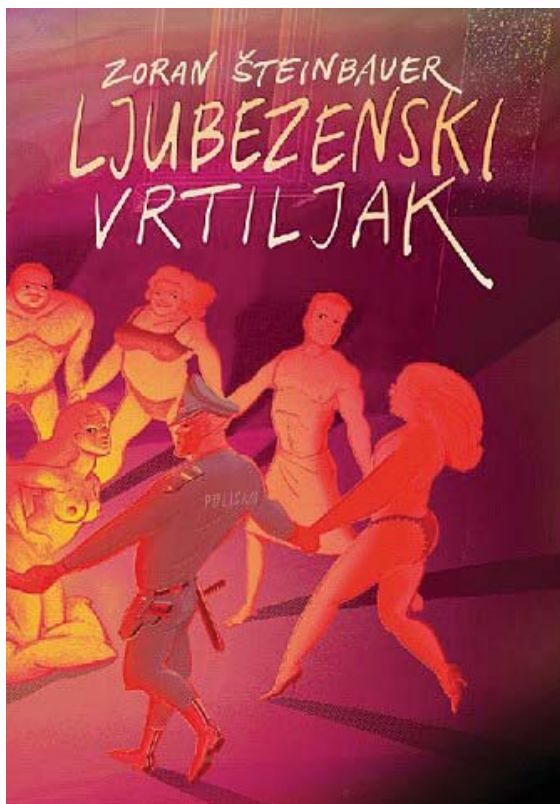
Ošpice so zelo nalezljiva otroška bolezen, ki jo povzroča virus ošpic. Virus je patogen za človeka, okužijo se lahko tudi opice. Bolezen se prenaša z drobnimi kapljicami, neposredno ali posredno. Osebe z akutno okužbo brez znakov bolezni so malo kužne oziroma sploh niso. Bolnik je kužen nekaj dni pred pojavom izpuščajev ter še šest dni po izbruhu bolezni. Na inštitutu so pojasnili, da imajo največje tveganje za okužbo z virusom ošpic osebe, ki so bile v stiku z bolnikom v času štirih dni pred pojavom izpuščaja in štirih dni po pojavu ter proti ošpicam niso zaščitene, se pravi niso bile celjene ali pa so bile cepljene nepopolno, ošpic niso prebolele in so rojene po letu 1960. Te osebe morajo biti cepljene proti ošpicam čim prej, da se okužba prepreči, priporočajo na NIJZ.

Pri tem pojasnjujejo, da so ošpice akutna, zelo nalezljiva virusna bolezen, za katero so značilni vročina, kašelj, nahod, vnetje veznic in značilen izpuščaj. Ta se pojavi od tretjega do sedmega dneva bolezni najprej na obrazu, nato se razširi po telesu in traja od štiri do sedem dni. Zapleti pri bolezni lahko zajemajo vnetje srednjega ušesa, pljučnico, drisko in vnetje možganskega tkiva. Smrtni izid bolezni je relativno redek. Inkubacijska doba pri ošpicah znaša okoli deset dni.

Edina učinkovita zaščita pred ošpicami je cepljenje. V Sloveniji je bilo obvezno cepljenje proti ošpicam uvedeno leta 1968. Slovenija sicer relativno dobro obvladuje ošpice z visokim deležem cepljenih proti ošpicam. Tako se ošpice pri nas več let sploh niso pojavljale, v zadnjih letih pa se je pojavilo nekaj vnesenih primerov ošpic, ki pa niso povzročili večjih izbruhov, pojasnjujejo pri inštitutu.

BIH - Iz mariborskega UKC centra pa so obvestili še o enem primeru ošpic. Gre za bosanskega državljanca, ki ni povezan z omenjeno razstavo. Sarajevski časnik **Dnevni avaz** je v minuli dneh poročal, da so v zadnjih nekaj mesecih v Bosni in Hercegovini zabeležili močan porast števila obolelih za ošpicami. Že do srede avgusta letos so zabeležili 2257 okuženih z ošpicami. Njihovo število iz meseca v mesec narašča. Med zbolelimi je največ šolarjev in študentov, ki niso bili cepljeni ali pa niso prejeli vseh doz cepiva, piše Dnevni avaz.

Viri: STA, 27. in 28. 11. 14, TV Slovenija, 29. 11. 14, ZIB štev. 4745, 1. 12. 2014. ■



Novo na knjižnih policah

Sandra Klep

Zoran Šteinbauer, zdravstveni tehnik iz UKC Maribor, je konec poletja pri Cankarjevi založbi izdal **Ljubezenski vrtiljak** - svoj tretji roman. Na natečaju Modra ptica, ki ga Mladinska knjiga razpisuje za najboljše še neobjavljeno delo za odrasle, se je z njim uvrstil med štiri finaliste.

Branje razgrinja drobne skrivnosti spolnega in ljubezenskega življenja moških in ženskih prvoosebni pripovedovalcev. Skozi ljubezenske izzive in izlive, skozi drobne skandale in velike zadrege, preko predsodkov in strahov in zagat nas Ljubezenski vrtiljak pripelje do srečnega spoznanja o pomembnosti odprtosti bivanja v ljubezni. ■

OBVESTILO

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

Na prednovoletnem srečanju DMSBZT Maribor

Ksenija Pirš



V želji, da si namenimo pozornost v najlepšem, predprazničnem času božiča in novega leta, smo se tudi letos, v velikem številu zbrali na svečani slovesnosti, ki smo jo namenili medsebojnemu druženju.



Priznanja društva (Foto: M. Flis, 2014).

Izkazali smo spoštovanje mnogim prizadevanjem, ki so preživela dolga desetletja in nekatere prelomnice, v naših življenjih in v družbi ter izkazali spoštovanje in priznanje vlogi zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, ki na vseh ravneh delovanja odgovorno razvijata svoje strokovno področje.

Večer smo namenili podelitvi najvišjih priznanj društva za strokovno delo, srebrni znak ter naziv častna članica društva. Podelili smo priznanja za delo, ki je častno, ker ga preplavlja ne le dolžnost, temveč zavzetost, nagrajencem, ki svoje vrednosti ne vežejo na priznanja drugih, temveč potrditev pri delu iščejo v njegovem namenu, z znanjem in odgovornostjo, z zaupanjem, svoje osebne zmožnosti namenjajo za delo z ljudmi.

Voščilu ste se pridružili tudi sodelavci iz zdravstvenih timov, saj sodelujemo v skupnih prizadevanjih. S svojo prisotnostjo ste pokazali, da nam vloge, ki jo imata zdravstvena in babiška nega, ni težko pripisati, v svojih besedah ste izrekli spoštovanje poslanstvu, ki ga opravljamo. Slednje je še posebej spodbudno, saj govori o zavedanju, da so za odgovorno delo potrebna sožitja in skupna prizadevanja vseh.

V predverju dvorane smo si ogledali zgodovinsko razstavo »Efka in Liberata«, ki so jo pripravile aktivne članice Skupine za ohranjanje zgodovine v regiji, spoštovane članice, Silva Vuga, Marjeta Kokoš in doc. dr. Jadranka Stričević. Razstava bo v letu 2015 na ogled v prostorih društva.

Večer sta zaznamovala čudovito petje in glasba, ki ju je zbranim podarila pevska zasedba društva, ženski pevski zbor *La vita*, s čudovito glasbeno spremljavo.

Zahvaljujemo se vsem, ki ste nas počastili s svojo družbo in nam izrekli voščila, priznanja in spodbudne misli, posebej predsednici Zbornice – Zveze, Darinki Klemenc, podžupanji Mestne občine Maribor, Jelki Černivec, članici mariborskega društva ter mag. Valterju Vrečarju, poveljniku Centra vojaških šol, ki nas je ponovno prijazno gostil v prostorih mariborske Kadetnice.

Iskrena hvala vsem, ki ste s svojim delom soustvarjali nepozabno druženje, ki nam bo ostalo v spominu.

Bilo nam je lepo, pokazali smo, da cenimo, kar imamo! To ste, spoštovane kolegice in kolegi pokazali s svojo prisotnostjo, ki v tako velikem številu kaže na to, je izraz stanovske pripadnosti, ki je neprecenljiv! Hvala, ker ostajate zavezani svojemu osebnemu in strokovnemu razvoju ter ponosno pripadni svoji poklicni skupini, ne le za osebno dobro, temveč za uresničitev strokovnih prizadevanj, ki jih razvijamo že desetletja, za ljudi, ki jim namenjamo strokovno skrb in generacije stanovskih kolegic in kolegov, ki prihajajo! ■



Utrinek obsežnega zgodovinskega raziskovanja »Efka in Liberata« (Foto: M. Flis, 2014).

Priznanje "srebrni znak" in naziv častna članica DMSBZT Maribor za leto 2014

Milena Frankič

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je za leto 2014, v skladu s Pravilnikom o priznanju Društva, podelilo, za posebne dosežke na področju zdravstvene in babiške nege, najvišje priznanje Društva srebrni znak in naziv častna članica Društva. Priznanje »srebrni znak« so prejele: Bojana Fištravec, ZD Maribor, Ladislava Kovačič, ZD Lenart, Jožica Štiher, Sončni dom, Terezija Trafela, UKC Maribor, Danica Trifunovič, UKC Maribor in Ivanka Videčnik, UKC Maribor.



Naziv »častna članica Društva« je prejela **ga. Marjeta Kokoš**.

»Z NAJVIŠJIM ZNANJEM NAZAJ K PACIENTU!« je zapisala častna članica društva gospa Marjeta Kokoš.

Prejemnice priznanj društva, od leve proti desni: Ksenija Pirš, predsednica društva, Ivanka Videčnik, Jožica Štiher, Bojana Fištravec, Marjeta Kokoš, Terezija Trafela, Ladislava Kovačič, Danica Trifunovič, Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja (Foto: M. Flis, 2014).

Predstavljamo vam dobitnice najvišjega priznanja Društva "srebrni znak" in dobitnico naziva častna članica društva.

Gospa Bojana Fištravec je svojo poklicno pot preizkušala v različnih zdravstvenih institucijah, več kot 20 let pa je zaposlena v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, v Organizacijski enoti Patronažnega varstva. Kot specialistka patronažne zdravstvene nege z bogatimi delovnimi izkušnjami je prevzela delovno mesto odgovorne medicinske sestre za dejavnost zdravstvene nege pacienta na domu in je hkrati strokovna vodja patronažnih medicinskih sester na izven mestnih terenskih območjih.

Aktivno sodeluje pri razvoju stroke patronažne zdravstvene nege v okviru izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejav-



nosti in s pripravo specifičnih standardov ter delovnih navodil.

S svojimi vrednotami gradi in zagotavlja učinkovito in kakovostno izvajanje patronažne zdravstvene nege pacienta na domu. Brezhibno in nemoteno delovanje te dejavnosti patronažnega varstva je pogojeno z ogromno nevidnega in trdnega dela, ki ga gospa Bojana Fištravec opravlja z veliko mero veselja in entuziazma.

S strokovnim znanjem se je aktivno vključevala tudi v izvajanje nalog Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego in v ra-

zne projekte ter delovne skupine, ki so pomagale razvijati stroko zdravstvene nege.

Poklicno pot je namenila ljudem, ki potrebujejo pomoč in podporo za ohranitev, krepitev ali povrnitev zdravja na eni strani, in sodelavkam, patronažnim medicinskim sestram v podpori za kakovostno, strokovno in varno opravljanje poklicnega dela na drugi strani.

Gospa Bojana Fištravec je oseba dejanj, s katerimi pomembno vpliva na razvoj kakovostne, učinkovite in sodobne zdravstvene nege. Vsa leta delovanja je tiha in skromna, a vedno osrednji in pomemben člen organizacije Patronažnega varstva Maribor. Z izjemnimi osebnostnimi lastnostmi pomembno prispeva k dobri organizacijski klimi zaposlenih v Patronažnem varstvu. Naj bo to priznanje zahvala vseh patronažnih medicinskih sester za resnično predano, popolno in organizirano delo v patronažni zdravstveni negi.

Predlagateljji:

Kolektiv Patronažnega varstva in člani kolegija zdravstvene nege Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor

ČESTITAMO!



Gospa Ladislava Kovačič si je po zaključenem šolanju izkušnje pridobivala v takratni Splošni bolnišnici Maribor na Oddelku za interne bolezni, od leta 1989 pa je pripadna Zdravstvenemu domu Lenart.

Skozi vse obdobje njenega dela v dispanzerski zdravstveni negi se aktivno vključuje v razne projekte in delovne skupine, ki pomagajo razvijati stroko zdravstvene nege. Kontinuirano spremlja novosti dispanzerske zdravstvene nege in tako vključuje nova spoznanja v klinično okolje.

Na podiplomskih tečajih si je pridobila znanja iz »hospitalne higiene«, »zdrave prehrane - vzgoje za zdravje« in »vaditeljstva športne rekreacije odraslih«. Ves čas njenega dela v dispanzerski zdravstveni negi se aktivno vključuje v razne projekte in delovne skupine, ki pomagajo razvijati stroko zdravstvene nege.

Leta 1998 je bila imenovana za glavno medicinsko sestro Zdravstvenega doma Lenart, danes je pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege istega zavoda. Aktivno se vključuje v izboljševanje politike vodenja kakovosti v zavodu, je notranja presojevalka in predstavnica vodstva za kakovost ISO 9001:2008. V zavodu je pripravila pomemben program preprečevanja in obvladovanja bol-

nišničnih okužb. Na Fakulteti za zdravstvene vede UM je habilitirana v naziv strokovni sodelavec za področje zdravstvene nege. Svetovna zdravstvena organizacija ji je podelila, za prispevek k uspehom pri pojavnosti otroške paralize, priznanje z naslovom »evropske regije brez otroške paralize«.

Kot glavna mentorica za področje zdravstvene nege si prizadeva ohranjati v zavodu naziv »učni zavod«. S svojim znanjem se aktivno vključuje tudi v priprave preventivnih strokovnih vsebin, ki jih prenaša na paciente v obliki zdravstveno vzgojnega dela in promocije.

Aktivno deluje v upravnem odboru Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, kjer je od leta 2005 tudi članica Komisije za priznanja. Z njenim članstvom komisija aktivno in kakovostno deluje ter podeljuje priznanja zaslužnim medicinskim sestram v regiji delovanja.

Na območju Upravne enote Lenart se aktivno vključuje v delo različnih društev kot tudi medgeneracijsko druženje, kjer promovira zdrav življenjski slog.

V občini Cerkljenjak je bila leta 2013 lokalni koordinator preventivnih delavnic »Živimo zdravo zdravje na podeželju«, ki jih je organiziral NIJZ Maribor, v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje.

Predlagateljji:

Sodelavci ZD Lenart

ČESTITAMO!



Gospa Jožica Štiher je v želji, da bi rada delovala v zdravstvu in ljudem pomagala do ozdravitve, zaključila sprva triletni program bolničarke/negovalke in kasneje šolanje nadgradila in si pridobila naziv srednja medicinska sestra. Izkušnje si je pridobivala 20 let na Oddelku za pljučne bolezni na Slivniškem Pohorju, od leta 2003 in še danes pa nadaljuje poklicno pot v Sončnem domu v Mariboru. Že od nekdaj jo je veselilo delo s starostniki, saj je mnjenja, da je starost lahko tudi še kako prijetna. S svojimi izkušnjami, strokovnim znanjem, vztrajnostjo in veliko dobre volje je prispevala k še boljšemu delovanju omenjene institucije. Leta 2012 se ji je v Sončnem domu ponudila nova priložnost, ki jo je sprejela kot izziv, in sedaj svoje poslanstvo opravlja na oddelku za demenco kot delovna inštruktorka. Stanovalce Sončnega doma s svojim izrednim čutom nenehno spodbuja k sodelovanju ter ustvarjanju organiziranega in smiselnega vsakdanjega življenja. Z leti delovnih izkušenj si je pridobila veliko bogatega znanja

in komunikacijskih spretnosti, ki jih nenehno nadgrajuje z izobraževanjem, raziskovanjem, branjem strokovnih člankov in knjig o demenci, saj do te bolezni starostnikov goji še posebno veliko zanimanje. Zaveda se, da je zaradi podaljševanja življenjske dobe demenca vse večji družbeni in medicinski problem, da je z omenjeno boleznijo težko živeti, zato svojcem obolelih stanovalcev pomaga z nasveti in z njimi deli svoje izkušnje in znanje. V Sončnem domu vodi tudi skupino za samopomoč svojcev stanovalcev z demenco in skupino za kakovost. V letu 2014 je uspešno opravila program usposabljanja na področju socialnega varstva in si pridobila status Moderatorke za E-Qalin. Veliko prispeva k uspešnemu strokovnemu in organizacijskemu delu in je nepogrešljiva članica zdravstvenega in negovalnega tima.

Pogosto reče: »**Kar nas ne zlomi, nas naredi močnejše.**«

Predlagatelj:

**Sodelavke in sodelavci Sončnega doma
ČESTITAMO!**



Gospa Terezija Trafela, vsem poznana kot Zinka, je začela svojo karierno pot v Splošni bolnišnici Ptuj in kasneje, se je na njeno željo zaposlila v takratni Splošni bolnišnici Maribor, danes UKC Maribor. Sprva se je s svojim strokovnim znanjem razdajala v kirurški zdravstveni negi, danes pa je predana delu na Oddelku za dializo.

Strokovno in organizacijsko delo medicinske sestre pri kroničnem, dializnem pacientu izvaja skrbno in odgovorno. Zaveda se, da se je za zahtevnost dela potrebno nenehno strokovno izobraževati in usposablјati, zato svoje znanje redno dopolnjuje na seminarjih in učnih delavnicah ter ga prenaša na sodelavce, diјake in novo zaposlene.

Natančnost, vztrajnost, požrtvovalnost, humanost in odgovornost za delo so vrednote, ki odlikujejo našo Zinko. Visoka moralna načela in strokovno znanje, ki ga ima, ji dajejo vrednote medicinske sestre s humanim in profesionalnim pristopom do pacientov, njihovih svojcev in sodelavcev.

Skrb za pacienta je njeno najpomembnejše vodilo v zdravstveni negi. Vedno je ponosna na svoj poklic, ki ga z veseljem opravlja. Pri vseh aktivnostih, ki dajejo vrednoto zdravstveni negi, aktivno sodeluje.

S svojim širokim strokovnim znanjem deluje zdravstveno vzgojno tako pri pacientih in njihovih svojcih, diјakih

in sodelavcih. Od samega začetka poklicne poti je članica regijskega Društva Maribor in Članica Zbornice – Zveze. Zinka Trafela ima izredne zasluge pri izgradnji zdravstvene nege na področju dialize in s tem velik vpliv na krepitev vloge dela medicinskih sester v zdravstvenem sistemu. Njeno vodilo je slediti strategiji razvoja zdravstvene nege s poudarkom na področju dialize in nefrologije nasploh, saj se zaveda, da mora biti sodobna zdravstvena nega kakovostna, varna, učinkovita in humana zdravstvena nega.

Predlagatelj:

sodelavci Oddelka za dializo Klinike za interno medicino UKC Maribor

kolegij strokovnih vodij zdravstvene nege Klinike za interno medicino UKC Maribor

Služba zdravstvene nege UKC Maribor

ČESTITAMO!



Gospa Danica Trifunović

Za gospo Danico Trifunović je bil regionalni medicinski center v Doboju prvi zavod, kjer je začela graditi mozaik svoje kariere. Po preselitvi v Slovenijo je pripadna UKC Maribor, Kliniki za ginekologijo in perinatologijo. Zaupala je svojemu znanju in razmišljanju in si kaj kmalu pridobila sloves dobre medicinske sestre.

Ves čas svojega poklicnega delovanja je bila borka za vrednote v zdravstveni negi, kar je izkazovala tudi z lastnim delom. Strokovnost, organiziranost, resnicoljubnost in redoljubnost pri delu ter profesionalna komunikacija so njene vrednote.

Zadnja leta, na istem oddelku enote za sistemsko onkološko zdravljenje, posveča svoje strokovno znanje pacientkam na sistemskem zdravljenju. Poleg standardnega spremljanja teh pacientk v času zdravljenja s citostatiki, je brezmejno njeno zdravstveno vzgojno delo in poučevanje o načinih premagovanja stranskih učinkov zdravljenja v domačem okolju. Pacientkam so na voljo številne zdravstvene vzgojne zloženke, za katere ima, prav ona, velike zasluge. S svojo neformalno komunikacijo je uspešna pri preusmerjanju onkoloških pacientk od bolezni in zdravlil.

Leta 2006 je opravila osnovno izobraževanje za prostovoljko v Hospicu. Z znanjem, ki ga je osvojila na izobraževanju, pripomore h kakovostnejši obravnavi onkoloških pacientk in njihovih svojcev, še posebej pa tudi umirajo-

čim pacientkam. S svojimi strokovnimi prispevki aktivno sodeluje na internih strokovnih sestankih.

Danica Trifunović je članica DMSBZT Maribor, je steber dobre medicinske sestre v kliničnem okolju, kjer svoje bogato strokovno znanje in izkušnje deli s sodelavci, vse »njene« pacientke so prejele največ, kar je bilo možno. Čez nekaj mesecev bo svojo poklicno pot zaključila. Sodelavci so zapisali, da jo bodo zelo pogrešali, prav tako jo bodo pogrešale njene pacientke.

Predlagatelji:

kolegij strokovnih vodij zdravstvene nege Klinike za ginekologijo in perinatologijo
sodelavci vseh ginekoloških oddelkov – Odd. za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, Odd. za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, Odd. za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo ter Ginekološko perinatološke ambulate
Služba zdravstvene nege UKC Maribor
ČESTITAMO!



Gospa Ivanka Videčnik je svojo karierno pot začela z zaposlitvijo v takratni Splošni bolnišnici Maribor, na Oddelku za psihiatrijo. Od prvega dne službovanja je pripadna istemu zavodu, danes je strokovna vodja zdravstvene nege Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor.

Ves čas svoje poklicne poti ostaja zvesta psihiatričnemu oddelku, na katerem pušča ogromen pečat strokovnega znanja. Tovrstna prizadevanja so postala prepoznavna za področje psihiatrične zdravstvene nege Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Je članica delovne skupine glavnih medicinskih sester v psihiatrični zdravstveni negi, Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, kjer skrbi za razvoj strokovnega področja psihiatrične zdravstvene nege.

S svojim strokovnim prispevkom je leta 2011 prispevala k izdaji učbenika »Duševno zdravje in zdravstvena nega«. Aktivno sodeluje in organizira Funkcionalna izobraževanja iz psihiatrične zdravstvene nege, aktivna je na strokovnih seminarjih in vidno je njeno organizacijsko ter uredniško delo.

Skrbi za uravnoteženo organizacijo, dobre medosebne odnose, za obvladovanje napornih in velikokrat težkih delovnih pogojev na delovnem mestu in za preprečevanje izgorelosti.

Gospa Ivanka Videčnik je habilitirana strokovna sodelavka Univerze v Mariboru za predmetno področje zdrav-

stvena nega. Je članica Zbornice – Zveze in Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Od ustanovitve je članica pevskega zbora »La Vita« pri DMSBZT Maribor.

S svojo profesionalno samopodobo predstavlja in suvereno zastopa svojo poklicno skupino. Je medicinska sestra, ki je do pacientov razvila veliko mero pristne empatije, varne čustvene razdalje in potrpežljivosti. Ima posluh za pacientovo čustveno doživljanje ter razume njihovo vedenje. K pacientom pristopa z razumevanjem za njihovo stisko. S prijaznostjo, toplino in spoštljivostjo sprejema drugačnost. Odlikuje jo subtilno razvit občutek za pomoč sočloveku, ki je ob enem tudi njen temeljni motivator pri delu.

Predlagatelji:

Sodelavci Oddelka za psihiatrijo
Služba zdravstvene nege UKC Maribor
ČESTITAMO!



Gospa Marjeta Kokoš, višja medicinska sestra, univerzitetni diplomirani organizator, je otroštvo in mladost preživljala v Radečah pri Zidanem Mostu. Gimnazijo je obiskovala v Celju. Po veliki maturi je študirala na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani in diplomirala leta 1960. Leta 1963 je opravila strokovni izpit.

Njena poklicna pot ima svoj, sicer kratek začetek, v obratni ambulanti tovarne v Trbovljah. Kmalu se je preselila v Maribor, kjer se je bivalno in delovno ustalila, se poročila in osnovala svojo družino z dvema otrokoma. Leta 1962 je bila sprejeta v Splošno bolnišnico Maribor, na porodni oddelk kot operacijska medicinska sestra. To je bil čas pomanjkanja kadra, zlasti višjih medicinskih sester. Interno teoretično in praktično strokovno izpopolnjevanje, tudi pod vodstvom prof. dr. Stojana Jeretina, jo je usposobilo, da je na oddelku prevzemala naloge zdravstvene nege bolnika v šok sobi in operacijski enoti, anesteziiranje in in-

strumentiranje. Od instrumentiranja se potem ni več ločila. Kirurško področje dela in še posebej utrip operacijskega delovanja so bile podlage, iz katerih je za vselej vzklilo njeno nagnjenje do kliničnega zdravstva in klinične zdravstvene nege.

Po skoraj desetih letih izkušenj na področju bolnišničnega delovanja je prišlo povabilo za vključitev v učiteljski tim Srednje šole za medicinske sestre v Mariboru. To je bil izziv, ki mu je leta 1970 sledila, ker si je želela, da bi se preizkusila v pedagoškem delu. Tako je stopila na pedagoško pot zdravstvene nege, na katero se je pozneje, v svojem poklicnem življenju, vedno znova vračala. Opravila je pedagoški izpit, vključno s pedagoškim nastopom, na Republiškem Sekretariatu za prosveto in kulturo v Ljubljani. Doživela je eksperimentalna leta sistemskih sprememb, povezanih z usmerjenim izobraževanjem in postala je aktivna udeleženka trasiranja razvojne poti izobraževanja za zdravstveno nego. Nadaljevala je z nadgraditvijo lastnega izobraževanja, študirala organizacijo zdravstva in leta 1979 diplomirala pri Univerzi v Mariboru, na Fakulteti za organizacijo dela v Kranju.

Širila je področje svojega družbenega delovanja in strokovnega sodelovanja. Delovala je pri Izobraževalni skupnosti Slovenije, bila je članica Republiškega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri takratnem Ministrstvu za zdravstvo Slovenije, bila je članica izvršnega odbora Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, članica projektne skupine za normative in standarde pri Zavodu za zdravstveno varstvo Slovenije in bila je članica uredniškega odbora Zdravstvenega zbornika. Z delovanjem v republiških telesih iz področja vzgoje in izobraževanja je bila vključena v napore za skladnejši razvoj šolstva za področje zdravstva. Bila je aktivna udeleženka na številnih seminarjih, konferencah in kongresih ter predavala doma in v tujini.

Nato je prišlo povabilo Višje šole za zdravstvene delavce Univerze Edvarda Kardelja v Ljubljani, ki je odprla za študij ob delu svojo zunanjo enoto v Mariboru. Gospa Marjeta Kokoš je bila imenovana za predavateljico in koordinatrico in leta 1982 je bila s habilitacijo izvoljena v naziv asistenta za predmete organizacija zdravstva, organizacija socialnega varstva in ekonomika v zdravstvu.

V tem obdobju pa je v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, v organizaciji TOZD Patronažno varstvo že deloval prihodnji Kolaborativni center za primarno zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije, Urada za Evropo. Prihodnji Kolaborativni center je vodila gospa Majda Šlajmer Japelj, v. m. s., univ. dipl. sociologinja in sedanja častna doktorica Univerze v Mariboru. Pot do samostojnega Kolaborativnega centra WHO je pomenila vključitev v 4 letno multinacionalno vseevropsko znanstveno raziskovalno študijo (največjo tovrstno na svetu doslej) z naslovom »POTREBE LJUDI PO ZDRAVSTVENI NEGI«, ki je zajela tisti del populacije, ki je bil starejši od 65 let. Projekt je v Sloveniji vodila gospa Majda Šlajmer Japelj. Gospa Marjeta Kokoš je bila povabljenka v tukajšnji vodstveni tim raziskovalne skupine in se je za ta namen leta 1982 izobraževala v Kopenhagnu iz raziskovalne metodike na področju zdravstvene nege. Prevezela je vodenje področja kodiranja v slovenskem delu raziskovalne študije. Pozneje se je udeležila evalvacije razi-

skovalne metodike, ki je bila v Bruslju. Sodelovanje v mednarodni študiji je pomenilo delo pri zahtevnih nalogah raziskovalnega značaja, a istočasno je sodelujočemu timu pomenilo večletno strokovno izpopolnjevanje in neformalno izobraževanje visokega ugleda. Gospa Kokoš je za tem sodelovala pri prenosu, v raziskovalni študij spoznane najsodobnejše metode dela »PROCES ZDRAVSTVENE NEGE« v slovensko profesijo zdravstvene nege in tako prispevala svoj delež na razvojni poti slovenske zdravstvene nege. Opisano skupinsko delo je, na primer, pomenilo tudi podlage za proces oblikovanja terminologije zdravstvene nege in prenove kategorizacije zdravstvene nege. S Kolaborativnim centrom WHO je ostala gospa Marjeta Kokoš povezana še vrsto let po študiji.

Srednjo zdravstveno šolo je gospa Marjeta Kokoš, po petnajstih letih dela, zapustila leta 1985. Povabljenka je bila na Mestno občino Maribor, kjer je pri Komiteju za družbene dejavnosti prevzela delo svetovalke za zdravstveno in socialno področje. Kar kmalu leta 1987, je bila poslana na delovno mesto direktorice Doma upokojencev Danice Vogrinec Maribor. Temu zavodu je predano razdajala svoje znanje in sposobnosti iz organizacije, ekonomike, gospodarnosti, zdravstvene nege bolnika, predvsem pa globoke človečnosti v odnosu do varovancev in bolnikov v Domu. Njena načrtovanja so bila odvisna od epidemioloških kazalcev, demografskih podatkov, notranjih potreb zavoda, a predvsem finančnih zagotovil, ko se je lotevala reorganizacijskih, kadrovskih, strokovnih in investicijskih reševanj zavoda. Ti faktorji so se v izjemnem problemu pokazali, ko je reševala razpadajočo enoto Doma Viltuš, postavljala na noge novogradnjo Doma na Taboru in prenavljala stanje Doma na Pobrežju. Z reorganizacijo službe zdravstvene nege je uvajala celostni pristop do varovancev na osnovi procesa zdravstvene nege. Prizadevala si je za koncept sodobne gerontološke zdravstvene nege starostnikov, ki upošteva celostne potrebe in težila je, da bi domovi za starostnike v Sloveniji s tem konceptom zagotavljali višjo kakovost življenja svojim starostnikom. Razvojno pot gerontološke zdravstvene nege je utrjevala vse do svojega odhoda v upokojevek leta 1992.

Leta 1993 je gospa Marjeta Kokoš postala ena prvih predavateljic bodoče Fakultete za zdravstvene vede. Bila je v tisti skupini prvih predavateljic višje in visoke šole ter članic katedre za zdravstveno nego, ki so se nesebično razdajale, ko so v improvizirajočih pogojih dela, z velikim zaupanjem in optimizmom gradile trdne strokovne temelje najvišji izobraževalni ustanovi za zdravstveno nego. Postala je predavateljica, koordinatrica in mentorica. Poučevala je že od nekdaj, ko je učila prihajajoče kolegice v operacijsko območje, kako se vključiti v delovni proces, poučevala je kot izvajalka v izobraževalnem sistemu, poučevala je s predavanji širom Slovenije in v tujini. Predavala pa je tudi na mnogih izobraževalnih ustanovah za zdravstveno nego. Obsežen je njen opus diplomskih nalog, ki so nastale pod njenim odličnim mentorstvom. In še danes je tukaj – tukaj je kot pedagoški sodelavec na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru – še vedno s študenti in za študente v procesu izobraževanja, s svojim profesionalnim znanjem in izkušnjami cele epohe dela, s trdnimi vzgojnimi in izobraževalnimi postulati, širino etičnih vrednot svoje nravi, iz-

brušenim estetskim čutom do materialnega in duhovnega sveta in z brezpogojno humanostjo za paciente in študente.

Gospa Marjeta Kokoš pa se je pred tremi leti vključila v še eno, novejšo aktivnost v zdravstveni negi. Postala je redna članica delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Je aktivna v mariborski delovni skupini in trenutno soudeležena pri eni od historičnih nalog. Našla je izziv za zanimivo, koristno in morda trajno prostočasno aktivnost, o kateri bo lahko vključila tudi kakšen vpis v svojo obsežno bibliografijo.

Bibliografija gospe Marjete Kokoš je obsežna in vsebuje kar 161 vpisov. To so strokovni članki, referati na domačih in tujih zdravstvenih konferencah, soavtorstva pri monografijah, učna gradiva, recenzije in mentorstva pri diplomskih nalogah.

Gospa Marjeta Kokoš je **dobitnica** naslednjih priznanj: Leta 1984 priznanje dr. Jožeta Potrča, podeljeno od Zdravstvene skupnosti Slovenije za izredne dosežke na področju zdravstvenega varstva.

Leta 1992 Priznanje zlati znak Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Leta 2001 srebrna plaketa Univerze v Mariboru za prispevek na vzgojno izobraževalnem področju in razvoju praktičnega dela izobraževanja.

Leta 2013 zlata plaketa Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge na pedagoškem in znanstveno raziskovalnem področju.

Profesionalna pot gospe Marjete Kokoš ima za področje slovenske zdravstvene nege tisto strokovno težo, ki jo uvršča med tiste člane Zbornice – Zveze, prav posebej pa Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, ki so neposredno vplivali na razvoj slovenske zdravstvene nege. Izjemno izstopa njena sled in pečat, ki ga pušča v vzgojno izobraževalnem pogledu. Vsak napredujoči korak na profesionalnem področju ji vselej pomeni profesionalno zadovoljstvo. Ob nadgradnji diplomskega izobraževanja z magisterijem je verjela, da bo ta v korist ne le profesiji, kjer bo rasla kakovost zdravstvene nege, temveč bo predvsem v korist pacientu. Ob tem se ji potrjuje spoznanje, da nobena, še tako visoka stopnja izobrazbe, ne more nadomestiti tistega, kar mora biti v človeku. Zato rada pove svojo misel:

Z NAJVIŠJIM ZNANJEM NAZAJ K PACIENTU!

Oblikovalka utemeljitve: Gospa Silva Vuga

Predlagatelji: člani upravnega odbora DMSBZT ■

Razpis za predsednika/co društva in podpredsednika/co za izobraževanje DMSBZT Gorenjske



IO Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske v skladu s 13. členom Statuta DMSBZT Gorenjske, 7., 8., 9. in 10. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih in imenovanjih v organe DMSBZT Gorenjske in na podlagi sklepa 21. seje IO društva z dne 27. 11. 2014, objavlja:

razpis za

1. PREDSEDNIKA/PREDSEDNICO DRUŠTVA

ZA MANDATNO OBDOBJE 2 LET (2015 – 2017). Za funkcijo predsednika/ce društva lahko kandidira vsak/a redni/a član/ica Društva, ki je član/ica najmanj deset let ter aktivno deluje v Društvu vsaj pet let.

Kandidat/ka za predsednika/co Društva mora predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih ter predlog programa dela za naslednje mandatno obdobje.

Vlogo naj kandidat/ka naslovi na Kandidacijsko komisijo Društva v zaprti ovojnici s pripisom: »Kandidatura, ne odpiraj« do 31. 1. 2015 na naslov sedeža Društva: DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj.

2. PODPREDSEDNIKA/ PODPREDSEDNICO DRUŠTVA ZA IZOBRAŽEVANJE

ZA MANDATNO OBDOBJE 2 LET (2015–2017).

Za funkcijo podpredsednika/ce Društva za izobraževanje lahko kandidira vsak/a redni/a član/ica Društva, ki je član/ica najmanj pet let ter aktivno deluje v Društvu vsaj tri leta. Kandidat/ka za podpredsednika /co Društva za izobraževanje mora predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih.

Vlogo naj kandidat/ka naslovi na Kandidacijsko komisijo Društva v zaprti ovojnici s pripisom: »Kandidatura, ne odpiraj« do 31. 1. 2015 na naslov sedeža Društva: DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj.

Volilni občni zbor bo v marcu 2015.

Erika Povšnar

Predsednica kandidacijske komisije DMSBZT Gorenjske

Alenka Bijol

v. d. predsednice DMSBZT Gorenjske

Podelitev priznanj DMSBZT Ljubljana za leto 2014



Uredil: Peter Koren, besedila obrazložitev za dobitnice priznanj: predlagateljji

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana že šestnajsto leto podeljuje priznanja društva za aktivno delo v društvu, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva.



Dobitnice priznanj skupaj z vodstvom društva in predsednico Zbornice - Zveze foto Amida

Srebrni znak je najvišje priznanje društva, ki ga prejme član društva za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester in babic; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Plaketa društva je pisno priznanje članu društva za posebne dosežke in/ali kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege v praksi ter human odnos do pacientov in sodelavcev.

Naziv častni član prejme oseba, ki ni član društva, je pa s svojim osebnim prispevkom pomembno prispevala k delu in razvoju društva.

Komisija za priznanja v sestavi: **Marija Vidrih, Marina Velepčič in Peter Koren** je obravnavala vse pravočasno pripele vloge na Razpis za priznanja, ki je bil objavljen na

spletni strani društva in v glasilu Utrip. Prispelo je šest vlog, oz. nominacij za različna priznanja. Na podlagi kriterijev, ki jih določa Pravilnik o priznanjih DMSBZT Ljubljana, je komisija izbrala dobitnike priznanj.

Srebrni znak – najvišje priznanje DMSBZT Ljubljana so prejele:

Gospa Jožica Bostič Pavlovič

Jožica Bostič Pavlovič, upokojena višja medicinska sestra, se je leta 1966, po diplomu na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, zaposlila na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Svojo karierno pot je začela kot sobna medicinska sestra, zatem napredovala v vodilno medicinsko sestro oddelka, v vodilno medicinsko sestro v ambulanti za kemoterapijo in kasneje v glavno medicinsko sestro internističnih onkoloških oddelkov v stavbah B in D Onkološkega inštituta Ljubljana. Svoje strokovno delovanje je zaključila kot pomočnica direktorice za zdravstveno nego. Želja po dodatnem formalnem izobraževanju jo je leta



1975 usmerila na Fakulteto za sociologijo, politične vede in novinarstvo v Ljubljani, v študij sociologije - kadrovska organizacijska smer.

Delo medicinske sestre na Onkološkem inštitutu je bilo zahtevno in naporno, vendar pa dinamično in inovativno. Razvoj zdravljenja je terjalo tudi nenehno strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester. Zaradi neustreznih bivalnih razmer onkoloških bolnikov, ki so prihajali na zdravljenje največkrat v napredovalem stadiju bolezni in neustreznih pripomočkov za izvajanje zdravstvene nege, je bilo izvajanje zdravstvene nege silno težko. Razvoj onkološke zdravstvene nege se je komaj začel. Kot Jožičina prva strokovna pomoč pri razvoju onkološke zdravstvene nege je nastajala Knjiga posegov v zdravstveni negi. V ambulanti za kemoterapijo je Jožica orala ledino pri aplikaciji citostatikov ambulantnim bolnikom. Kot glavna medicinska sestra internistične onkologije je koordinirala celotno zdravstveno nego tega področja, razporejala negovalno osebje in izvajala pedagoško delo. Postopoma se je začel uvajati proces zdravstvene nege in zelo pomembno opazovanje in beleženje stranskih učinkov zdravljenja. Velik del svoje strokovne pozornosti je namenila alopeciji (izpadanju las) in v času, ko še nismo poznali ledenih kap, pri aplikaciji citostatikov bolnikom nameščala okrog lasišča manšeto, esmarch in ledene kocke. Kot prva medicinska sestra je aplicirala citostatik po venski valvuli ter vpeljala heparinizacijo venske valvule.

V sodelovanju z direktorico zdravstvene nege, Marino Velepč, je pripravila knjižici navodil za bolnike, z naslovom »Kemoterapija in vi« in kasneje »Alopecija – kako si lahko pomagam«. V času opravljanja funkcije pomočnice direktorice za zdravstveno nego je vodila pripravništvo in praktični pouk dijakov in študentov zdravstvene nege. Njen strokovni doprinos k razvoju onkološke zdravstvene nege je zaslediti v kar 24 zadetkih v COBBISU.

Kot predavateljica in soavtorica je sodelovala na mnogih strokovnih seminarjih ter na mednarodnih srečanjih EONS (European Oncology Nursing Society) v Jeruzalemu, Bruslju in Madridu.

Od ustanovitve strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji je delovala v izvršnem odboru sekcije in ji v letih od 1991 do 1994 tudi uspešno predsedovala.

Ves čas svojega poklicnega dela je aktivno sodelovala s takrat še Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Medicinske sestre – pripravnice in pripravnike je usmerjala in razlagala pomen delovanja dru-

štva ter jih spodbujala, da so postale/li člani društva. Zaposlenim na Onkološkem inštitutu Ljubljana je omogočala in jih spodbujala k udeležbi na raznih strokovnih izpopolnjevanjih, izobraževanjih in drugih dejavnostih v organizaciji DMSBZT Ljubljana. Nudila je tudi vsestransko podporo zaposlenim, ki so aktivno delovali v društvu v okviru upravnega in izvršnega odbora, ali kot nosilci raznih dejavnosti. Sedaj se kot članica Sekcije upokojenih medicinskih sester redno udeležuje njihovih predavanj, druženj in izletov. S svojimi bogatimi izkušnjami tudi vsestransko sodeluje pri organizaciji izobraževanj in drugih aktivnosti, ki jih organizira sekcija upokojenih medicinskih sester.

dr. Radojka Kobentar

Dr. Radojka Kobentar je bila rojena na Hrvaškem, družina pa se je preselila v Srbijo, kjer je zaključila osnovno šolo. Odločila se je za poklic medicinske sestre, ki ga je, na Srednji šoli za medicinske sestre v Zemunu, pridobila z odličnim uspehom. Leta 1979 je v Ljubljani končala študij defektologije na Pedagoški akademiji, leta 1983 študij zdravstvene nege na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, ter leta 1988 specialistični študij iz psihiatrične zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Univerzitetni študij socialne pedagogike je zaključila leta 1992 na Pedagoški fakulteti v Ljubljani, podiplomsko psihoterapevtsko izobraževanje pa leta 1993 na Medicinski fakulteti. Leta 2003 je magistrirala na Pedagoški fakulteti na oddelku socialno pedagogiko in bila prva magistrica znanosti na področju psihiatrične zdravstvene nege. Doktorat znanosti na temo »Modeli obravnave starostnikov v domovih starejših občanov« je zagovarjala na Pedagoški fakulteti v Ljubljani leta 2011 in bila prva doktorica znanosti na področju psihiatrične zdravstvene nege v Sloveniji. Njena bibliografija obsega čez 100 objavljenih prispevkov.

Njena prva zaposlitev je bila v francoski Švici. Po dveh letih dela jo je pot odpeljala v Nemčijo, v Leverkusen, kjer je na kirurškem oddelku izredno hitro napredovala. Njeno znanje zdravstvene nege, natančnost, prijaznost, etične vrednote, razumevanje drugačnosti in multikulturalnosti, jo je pripeljalo do timske medicinske sestre. Leta 1974 je prišla v novozgrajeni Klinični center Ljubljana in začela z delom v »šok sobi«, na abdominalni kirurgiji. Leta 1979 se je zaposlila na Psihiatrični kliniki Ljubljana, kjer je delala na vseh oddelkih, najdlje na oddelku za gerontopsihiatrijo. Oddelek za gerontopsihiatrijo je doživeljal generalne spremembe in reorganizacijo zdravstvene nege in obravnave obolenih starostnikov, še posebej tistih z demenco. Takrat se je začela revolucionarna procesna metoda dela, standardi, delo s svojci, skupinsko delo in zdravstveno vzgojno delo.

Naklonjenost do profesionalnega dela je Radojka izkazala že v prvih letih svojega službovanja, z leti se je to le še stopnjevalo. Tako je nastalo funkcionalno izobraževanje iz psihiatrične zdravstvene nege, izobraževanje za delo z osebami z demenco, delavnice na področju procesne metode dela, standardi v psihiatrični zdravstveni negi in še kaj. Skupaj s sodelavci je uredila prvi Priročnik iz psihiatrične zdravstvene nege in učbenik Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem zdravju. Radojkine spos-



obnosti ter znanja iz zdravstvene nege so sledila sodobnim smernicam, zato je organizirala strokovne seminarje in s tem prispevala k prepoznavnosti Psihiatrične klinike Ljubljana. Vedno je zagovarjala napredek, spremljanje strokovne literature in znanosti. Zdravstvena nega mora biti podprta z dokazi.

Do upokojitve leta 2012, je bila zaposlena na Psihiatrični kliniki Ljubljana na mestu vodje službe za pedagoško in izobraževalno dejavnost za področje zdravstvene nege. Danes sodeluje v več projektih na področju zdravstvene nege in oskrbe.

Leta 1992 je kot vodja tima prejela zlati znak Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. Je dobitnica več priznanj Psihiatrične klinike za razvojno raziskovalne projekte na področju zdravstvene nege. Recenzirala je več strokovnih zbornikov in člankov s področja zdravstvene nege. Na Fakulteti za zdravstvo Jesenice je od leta 2008 nosilka predmeta in višja predavateljica za predmet Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo in rehabilitacijo in izvajalka predmeta Zdravstvena nega starostnika.

Kot dolgoletna aktivna članica DMSBZT Ljubljana je dejavna na mnogih področjih izpopolnjevanja, izobraževanja in usposabljanja članic in članov. Že pred časom je skupaj z novimi idejami začela sodelovati v procesu nujenja znanj članski bazi. Sodeluje kot recenzentka strokovnih člankov pri pripravah zbornikov DMSBZT Ljubljana. Pod njenim vodstvom smo v letu 2010 začeli s pilotskim raziskovalnim projektom imenovanim: Življenjska aktivnost spanja pri medicinskih sestrah. Glede na dolgoletne izkušnje in znanje, ki ga je delila skupaj z edukacijsko ciljno skupino bolničarjev, smo začeli z izobraževalnimi aktivnostmi na področju usposabljanja le-teh. Sistematične in natančne priprave so pripeljale do realizacije delavnice za preučevanje problemov v klinični praksi.

Njeno neutrudno, hitro in natančno odzivanje na naloge, zastavljene v letnem planu društva, prinaša veliko zadovoljstva pri delu. V plejadi planov za pripravo strokovnih vsebin pri predavanjih, delavnicah in člankih sledimo neizčrpnemu viru Radojkinega veselja do dela v društvenih aktivnostih.

Gospa Zlatka Pražnikar Vrbnjak

Ga. Zlatka Pražnikar Vrbnjak je že v zgodnjem otroštvu vedela, kaj želi postati. Nagnjenost k pomoči sočloveku jo je pripeljala na Srednjo zdravstveno šolo v Piranu. Že kot zelo mlada je ostala brez staršev, zato je bila selitev iz Maribora v Izolo neizbežna, saj je tam lahko bivala v interna-



tu. Po končani srednji zdravstveni šoli je opravila pripravništvo na Infekcijski kliniki v Ljubljani. Svoje delo je nadaljevala na Kliničnem oddelku za gastroenterologijo, kjer še vedno dela kot srednja medicinska sestra. Je človek, ki opravlja svoje delo in poslanstvo ter se ne izpostavlja. S svojo tankočutnostjo zelo dobro zazna stiske in strahove pri pacientih, ki jih sami ne znajo ubesediti. Je strokovna, vestna, odgovorna, topla in prijazna, s čimer v praksi najbolj prispeva k prepoznavnosti in spoštovanju poklica medicinske sestre.

V svojem življenju se trudi posameznika obravnavati celostno in ob tem upošteva vse standarde zdravstvene nege. Vedno ji je pomemben človek kot celota z vsemi svojimi potrebami, čustvi, željami in boleznimi. Poleg službe in doma, Zlatka počne še mnogo stvari. Udeležuje se izobraževanj s področja komplementarnega in naravnega zdravilstva, meditacije, vadbe joge, trebušnega plesa in predvsem pomoči sočloveku. Dela kot prostovoljka z upokojenci in otroki, poskrbi za pomoč ljudem v stiski, pomaga jim pri iskanju socialne pomoči in podobno.

V DMSBZT Ljubljana že enajst let enkrat mesečno, izvaja zvočne kopeli z luninim gongom. Naše kolegice seznanja s pozitivnimi učinki gonga, ki sproščajo telo in um. Njen celovit pristop k posamezniku, skrb za telesno in duševno ravnesje ter nevsiljivost pri razlagi o uporabi komplementarnih metod zdravljenja je razjasnil marsikateri dvom pri prenekateri kolegici. Poleg rednih mesečnih ponedeljkov, se Zlatka z veseljem odzove vabilom naših kolegic iz podružnic, ali pa zgolj k popestritvi kakšnega drugega dogodka, ki ga organiziramo pri našem društvu. Zlatka pride vedno, ne glede na število prijavljenih udeležencev in ne glede na letni čas.

Priznanja DMSBZT Ljubljana - Plaketa društva so prejele:

Gospa Mojca Jensterle

Ga. Mojca Jensterle, je od leta 1978 kot anestezijska medicinska sestra zaposlena na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Rojeno Koprčanko je življenjska pot vodila v Ljubljano, kjer je leta 1974 končala Srednjo šolo za medicinske sestre in leta 1978 je zaključila študij na Višji šoli za zdravstvene delavce. Leta 2012 je diplomirala na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani. Prvemu delovnemu mestu je ostala zvesta vse do danes. Poleg rednega kliničnega dela opravlja tudi delo nadzor-



ne medicinske sestre. Bila je med začetniki transplantacijske dejavnosti v zdravstveni negi pri nas, sodelovala je pri mnogih presaditvah jeter, tudi pri prvi leta 1995, prav tako pri prvi in edini presaditvi pljuč pri nas leta 2003.

V svoji poklicni karieri je bila mentorica številnim generacijam študentov in novo zaposlenim kolegom in kolegicam. Vrsto let je svoje bogato teoretično in praktično znanje podajala kot inštruktorica temeljnih postopkov oživljanja za zaposlene v UKC Ljubljana. Sodeluje pri pouku oživljanja za laike. Zaradi obsežnega znanja in izrednega posluha za paciente je vključena tudi v Službo za lajšanje pooperativne bolečine, kjer opravlja dela in naloge bolečinske medicinske sestre ter sodeluje pri rednem sistematičnem izobraževanju zdravstvenega osebja na tem pomembnem področju.

Njene dolgoletne izkušnje in to, da jih je pripravljena deliti, je neprecenljivo in zares dragoceno. Je odlična učiteljica, pri kateri nobeno vprašanje ne ostane brez odgovora. Njeni pacienti čutijo, da so v varnih rokah, njen nasmeš in vedrina pa vedno odženetata njihov strah in nelagodje. Njen odnos z mladimi in starejšimi je pristen in lahkoten, njena sposobnost medgeneracijskega povezovanja pa spontana.

Je ponosna mama treh otrok in babica 3 vnukov. V prostem času, kolikor ga ima, pa rada teče. Že večkrat se je kot članica DMSBZT Ljubljana uspešno udeležila rekreativnega teka na Ljubljanskem maratonu. Drobna oseba z veliko osebnostjo. Za sodelavce je Mojca Jensterle anestezijska medicinska sestra, sodelavka, učiteljica, prijateljica in še mnogo, mnogo več.

Gospa Cvetka Kavzar

Ga. Cvetka Kavzar je kaj kmalu v mladosti začutila željo po pomoči bolnim, zato se je odločila za poklic medicinske sestre. Srednjo zdravstveno šolo je obiskovala v Celju. Takoj po končanem izobraževanju se je zaposlila na kirurškem oddelku Bolnišnice Trbovlje in kasneje v intenzivni enoti kirurškega oddelka. Kako opisati medicino sestro Cvetko, da ne bo videti kot pisanje oguljenih fraz in da orišemo njene biti, ki je stkana s pisanimi vzorci izkušenj, znanja, dobrih del, sočutja, prijateljstva, ljubezni, materinstva, mentorstva, lojalnosti, požrtvovalnosti, bolečine, smeha, igrivosti, skromnosti, lahkotnosti, poštenja. Sestra s takimi referencami je Cvetka.

Kot podpora in poglobljena življenjska izkušnja je Cvetko prekalila tudi lastno spoznanje težke bolezni in tudi njeno soočanje z minljivostjo. Takrat je doumela, da tola-



žiti druge pomeni popeljati bolnika na goro in mu pokazati obzorja in prihodnost. Takrat je tudi spoznala, da lahko v vsakem življenjskem obdobju človeka najbolj zaznamujeta pomoč in nemoč. Vsa spoznanja s pridom udejavanja v svojem poslanstvu medicinske sestre v intenzivni negi enote kirurškega oddelka.

Bolniki jo imajo radi, ker vedno z vedrino pristopi k njim, jim pomaga, jih opogumlja, jih uči živeti z boleznijo, jih usmerja na poti okrevanja, jim pokaže, kako se sprejeti in spreminjati, da je življenje lažje in lepše. Za Cvetko so posebno pomembni odnosi med bolnikom, svojci in zdravstvenim osebjem, ki morajo biti harmonični, potem so tudi bolniki bolj umirjeni. «Dati sebe, to te ponese v izkušnjo» so besede Cvetke, ko svojo modrost razlaga sodelavcem. Nikoli ji nič ni težko postoriti. Je odlična mentorica življenja mladim in manj mladim. Je tiha in ponižna pred Silo Življenja in Smrti.

Je tudi dolgoletna članica DMSBZT Ljubljana. Cvetka nas je že večkrat obogatila s predavanji iz izkušenj s področja dela v intenzivni enoti.

Podelitev plakate društva kolegici Cvetki Kavzar pomeni priznanje za dolgoletno opravljeno delo v triizmenskem izmeni intenzivne nege z vsemi opisanimi lastnostmi človeka z veliko začetnico. Priznanje »plaketa društva« kolegice Cvetke ne bo ustavilo, nasprotno, bo nov izziv za nova znanja, spodbudno klimo in dobro počutje bolnikov in njihovih sodelavcev.

Gospa Irena Pajnik Beguš

Ga. Irena Pajnik Beguš je leta 1982 z odliko zaključila srednjo zdravstveno šolo v Slovenj Gradcu. Zaposlila se je v nekdanji vojaški bolnišnici v Ljubljani, kjer je deset let delala kot instrumentarka. Od leta 1991 do 2001 je opravljala delo medicinske sestre v intenzivni negi na Onkološkem institutu Ljubljana. Na Očesni kliniki UKC Ljubljana, na oddelku za očne bolezni se je zaposlila leta 2001. V trinajstih letih si je pridobila obilo znanja in neprecenljivih izkušenj pri obravnavi bolnikov z očesnimi in drugimi obolenji. Strokovno se redno izpopolnjuje, spremlja novosti v oftalmološki zdravstveni negi in širše. Svoje bogato znanje posreduje mlajšim kolegicam, saj je odličen mentor novo zaposlenim, pripravnikom ter dijakom in študentom na kliničnem usposabljanju. Odlikujejo jo visoko strokovno znanje, zanesljivost pri delu in predvsem izreden občutek za prepoznavanje stisk in težav sočloveka. S svojim znanjem, toplino in humanim pristopom je pomagala mnogim bolnikom v najtežjih trenutkih, za kar



so ji hvaležni še danes. Je tudi cenjena sodelavka, ker je predvsem človek, topla, nesebična in zanesljiva. Svoj prosti čas posveča predvsem svoji družini in veliki ljubezni – knjigam. V zadnjem času je začela ustvarjati tudi sama in kmalu bo izšla njena pesniška zbirka in roman. Je tudi aktivna članica društva literatov Mežiške doline.

Gospa Irena Pajnik Beguš je nedavno v velikem trgovskem centru s svojim znanjem, usposobljenostjo in prisebnostjo rešila življenje človeku. Gospod, ki je doživel srčni zastoj, je želel spoznati medicinsko sestro, ki mu je takrat v trgovskem centru pomagala. Obrnil se je na Radio 1. Dogodek je tako postal odmeven v medijih in je zanj izvedela tudi širša javnost.

Gospa Irena Pajnik Beguš, ki pravi »imam najlepši poklic na svetu«, pomembno prispeva k prepoznavnosti in spoštovanju poklica medicinske sestre, ne samo v strokovni javnosti, ampak tudi širše.

Ker na razpis za priznanja DMSBZT Ljubljana ni prišel noben predlog za podelitev naziva častni član društva, le ta letos letu ni bil podeljen.

Priznanja so bila podeljena v okviru 15. Simpozija DMSBZT Ljubljana z mednarodno udeležbo, z naslovom: »Prenos informacij v zdravstveni in babiški negi«, ki je potekal 28. novembra 2014 na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani. ■

Čokoladne dobrote – delavnica DMSBZT Gorenjske

Katica Zlatar



Pri DMSBZT Gorenjske smo se v predprazničnem času dobili v Biotehničnem centru Naklo. Gospod Miran Ahčin, učitelj slaščičarstva, nam je dal kar nekaj idej za pripravo slaščic, ki v prazničnih dneh ne smejo manjkati na naših mizah. Čokoladne slaščice so dobrote, ki se topijo v ustih in so nekaj prijetno čarobnega.

Prevelava čokolade se začne z obiranjem zrelih strokov na plantažah kakavovca. Osnovo čokolade predstavlja majhno kakavovo zrno, ki raste v stroku na kakavovcu v tropskih območjih. Iz strokov se poberejo kakavova semena, ki se razporedijo po bananovih listih in pustijo, da fermentirajo. Tako se ustvarijo prvi čokoladni okusi. Sušenje se nadaljuje, dokler zrna ne dospajo v tovarne čokolade, kjer se predelava nadaljuje. Semena tam pražijo, stiskajo in ločijo koščico od ostalega dela in dobita se kakavovo maslo in kakavov prah. Na tej stopnji obdelave kakavovega zrna se začne dodajati sladkor in drugi dodatki, ki dajo čokoladi končni okus. Najboljše in najkvalitetnejše čokolade se še naprej obdelujejo, da se razvije prefinjen okus čokolade. Ta kompleksni okus je sestavljen iz več kot petsto različnih okusov, ki se dodajajo čokoladni masi med posameznimi postopki obdelave.

Prvi obrat za izdelovanje čokolade so postavili v Španiji leta 1580. Od tam se je obdelava razširila tudi v druge države. Čokolado so oblikovali v table in so jih uporabljali za izdelovanje napitkov. Postopek izdelovanja čokolade se je razvijal in prva čokoladna tablica je bila razstavljena 1849 leta v Angliji. Priljubljenost čokolade je hitro rasla in se je razširila po svetu. Danes lahko uživamo čokolado z vsemi čutili. Pomembni so njen videz, vonj, otip in okus. Uživanje čokolade nas lahko sprošča in pomirja pa tudi pomaga pri premagovanju večjih fizičnih naporov. Po izmenjavi mnenj in receptov smo tudi tokrat odšle domov s polnimi kartoni raznih dobrot. ■



Srebrni znaki v DMSBZT Novo mesto

Marjeta Berkopec



Na prednovoletnem srečanju DMSBZT Novo mesto smo podelili najvišja priznanja društva. Srebrni znak za leto 2014 so za svoje delo prejele:



Ružica Čoralić

Ružica Čoralić se je leta 1962 rodila v kraju Bakovac na Hrvaškem. V želji pomagati ljudem in skrbeti zanje, se je vpisala na srednjo zdravstveno šolo Mirko Lenac na Rijeki. Po končani srednji šoli je kot srednja medicinska sestra šest let delala v Bolnišničnem centru Rijeka, na gastroenterološkem odseku internega oddelka. V Splošni bolnišnici Novo mesto se je zaposlila leta 1994, začela je na kardiološkem odseku internega oddelka, kjer dela še danes. Že vrsto let je mentorica dijakom in študentom, ki jim nesebično predaja svoje strokovno znanje in izkušnje. Za pedagoško delo si vedno vzame čas, kar opazijo in pohvalijo tudi dijaki. Da je zanj poklic medicinske sestre poslanstvo so opazili tudi pacienti in jo na natečaju revije Zdravje predlagali za najsrčnejšo medicinsko sestro. Ružica je medicinska sestra z dušo in srcem. Vedno zna prisluhniti ljudem in jim ustreči v njihovih potrebah. Na oddelku je nepogrešljiva. Odlikuje jo izreden občutek za pravo besedo, ob pravem času, na pravi način. V vsaki situaciji se izredno dobro znajde. Je odlična poslušalka in zna potrpežljivo odgovarjati na razna vprašanja. Vsi, ki iščejo pomoč po telefonu, so veseli, kadar se oglasi Ružica, saj zna pravilno svetovati, kam in na koga naj se obrnejo. Ne zna reči ne, pa naj bo to pacientom ali pa sodelavcem, kadar potrebujejo pomoč.

Na oddelku je koordinatorica za bolnike, ki jim vstavljajo stalni srčni spodbujevalnik. Aktivno je sodelovala pri oblikovanju dokumentacije zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Novo mesto. Veliko se ukvarja z dokumentacijo zdravstvene nege na odseku, kjer je v uporabi veliko specifičnih obrazcev za različne aktivnosti in posege. Vedno poskrbi, da imajo pacienti urejeno dokumentacijo.

Vsa leta se strokovno izobražuje na internih strokovnih izobraževanjih v okviru društva ter sekcije na področju kardiologije in angiologije. Že drugi mandat je aktivna članica IO Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, kjer sodeluje pri pripravi in organizaciji izobraževanj.



Darja Grubar

Darja Grubar je zaposlena v patronažni službi Zdravstvene doma Novo mesto. Leta 1996 je končala Srednjo zdravstveno šolo v Novem mestu in se v istem letu zaposlila v Splošni bolnišnici na kirurškem oddelku. Delala je tudi na otroškem oddelku in v kirurških ambulantah. Leta 1999 se je zaposlila v Zdravstvenem domu in deset let delala v splošni ambulanti. V tem času je tudi dežurala, si pridobivala nova znanja v ambulanti, na terenu in se vsekozi izobraževala.

V želji po novih znanjih in delu na terenu je bila prerazporejena v patronažno službo. Ob delu se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvo Novo mesto in si leta 2011 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. V decembru 2011 je končala podiplomsko izobraževanje za koordinatorja Paliativne oskrbe na Ministrstvu za zdravje R Slovenije. Od leta 2012 je vodja patronažne službe. Julija 2013 je zaključila magistrski študijski program na Fakulteti za zdravstvene vede v Novem mestu in si pridobila naziv magistrica vzgoje in menedžmenta v zdravstvu. Je tudi regijska koordinatorica za patronažno varstvo.

Darja je zelo delavna, vedno pripravljena pomagati. Aktivna je v delovnem in domačem okolju. Svoje znanje izpopolnjuje na strokovnih izobraževanjih, pridobljena nova znanja pa rada podaja naprej. Je dolgoletna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, kjer je aktivno sodelovala s predavanji. Je nosilka predmeta Zdravstvena nega v patronažnem in dispanzerskem varstvu na Fakulteti za zdravstvene vede Novo mesto in mentorica študentom v patronažni službi. Darja je natančna, zanesljiva in strokovna. Ima spoštljiv odnos do pacientov in sodelavcev, ki jo cenijo tudi kot vodjo.

Marjeta Martinčič

Marjeta Martinčič je zaposlena na Centru za transfuzijsko dejavnost Novo mesto. Po končani Srednji zdravstveni šoli v Novem mestu je šolanje nadaljevala na Višji zdrav-



stveni šoli v Ljubljani. Kot štipendistka je takoj po končanem študiju dobila redno zaposlitev v Splošni bolnišnici Novo mesto. Po opravljenem pripravništvu in strokovnem izpitu je prevzela mesto oddelčne medicinske sestre travmatološkega oddelka. Po nekaj letih dela na kirurškem oddelku se je zaposlila na oddelku za transfuziologijo v Splošni bolnišnici Novo mesto, kjer je od leta 1992 do 2011 delala kot odgovorna medicinska sestra oddelka. Ves čas je aktivno sodelovala pri razvoju transfuziologije v bolnišnici. Leta 1991 je opravila podiplomski študij iz transfuzijske medicine. Ves čas je želela nadgrajevati svoje znanje, zato je že leta 2000 diplomirala na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Že kot mlada medicinska sestra je upajala novosti na oddelku, organizirala je redne oddelčne sestance z obravnavo problematike in izpeljala predavanja o protokolih pri določenih negovalnih postopkih, ki so bili predhodniki današnjih standardov zdravstvene nege. Od vsega začetka je članica DMSBZT Novo mesto, redno se udeležuje strokovnih srečanj, ki jih organizira društvo in si s tem nabira strokovna znanja, ki jih rada deli med sodelavci. Pogosto je sodelovala tudi kot aktivna predavateljica strokovnih vsebin tako v društvu, strokovnih sekcijah in pri internih strokovnih izobraževanjih, ki jih je organizirala bolnišnica za svoje zaposlene. Njeni strokovni članki so objavljeni v zbornikih, ki so jih izdale strokovne sekcije. Aktivno se vključuje v razvoj in širjenje znanja na področju krvodajalstva, varne transfuzije, donorskega programa, registra kostnega mozga ter aktivno prenaša znanje na mlajše kolegice in jih usposablja za nova področja pri razvoju transfuziologije.

V strokovni sekciji medicinskih sester v anesteziji, intenzivni terapiji in transfuziologiji je med leti 1996 do 2004 delovala v izvršilnem, programskem in organizacijskem odboru pri pripravi seminarjev. Aktivno je sodelovala tudi na Savezu zdravstvenih radnikov Jugoslavije v Puli. Marjeta je aktivna tudi na področju sindikalne dejavnosti. V letih 2000 do 2005 je bila predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva v SB Novo mesto in aktivna članica v republiškem odboru sindikata. Za svoje predano in aktivno delo je prejela najvišje priznanje Sindikata zdravstva in socialnega varstva.

V DMSBZT Novo mesto je prevzela vodenje pohodniške skupine, s katero skupaj z ljubitelji pohodništva osvajajo hribe naše bližnje in daljne okolice. Njen program pohodov in samo vodenje sta pravi užitek, saj je Marjeta usposobljena planinska vodnica. Aktivna je tudi na področju pla-

ninskih taborov, kjer kot medicinska sestra in planinski vodnik združuje in deli svoja znanja in izkušnje. Od leta 1989 je planinska vodnica z veljavno licenco A in B, od leta 2000 je načelnica Mladinskega odseka PD Trebnje. Je organizatorica planinskih taborov za odrasle in otroke, predavateljica in organizatorica planinskih šol, šole orientacije za otroke in tekmovanj. Osvojitev najvišje gore v Evropi Mont Blanc (4809m) je dosežek, na katerega je Marjeta še posebej ponosna. Po duši je popotnik, zato se, če je možno, udeležuje izletov po Sloveniji in v tujini, ki jih organizirajo naše društvo ali druga društva, v katerih je aktivna.

Kljub številnim obveznostim še vedno najde čas za ročna dela. Uživa v voženju, klekljanju, pletenju, izdelavi nakita, voščilnic. Najde pa si tudi čas za obdelovanje zelenjavnega vrta, zdravilnih zelišč, ki jih zelo dobro pozna, posebno pri srcu pa so ji rože, ki krasijo okolico njenega doma. Vsa ta svoja znanja in veščine s pridom uporabi pri predstavitvah društvenih in bolnišničnih dejavnosti, zato je vedno aktivna članica pri pripravah raznih razstav, kjer velikokrat uporabimo tudi njene izdelke. Svoj prosti čas zapolni tudi z branjem, saj vedno rada vzame v roke dobro knjigo ali pa strokovno literaturo.

Marjeti veliko srečo v življenju predstavlja, sedaj že odrasla hčerka Andreja, ki ji je uspešno prenesla svoja znanja, izkušnje in življenjski optimizem. Marjeta Martinčič je medicinska sestra, ki jo osrečuje predvsem delo. Sama uživa v njem in to pričakuje tudi od drugih. Z veseljem in pozitivno energijo sprejema nove izzive na delovnem mestu, v okviru društva, pa tudi zasebno.

Gloria Šepec

Gloria Šepec se je rodila leta 1979 v Novem mestu. Po končani osnovni šoli se je vpisala na srednjo zdravstveno šolo in nadaljevala izobraževanje na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, kjer je leta 2003 diplomirala in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Prvo zaposlitev je dobila na očesni kliniki v Ljubljani. Po treh letih se je vrnila v Novo mesto in se zaposlila na Srednji zdravstveni in kemijski šoli, kjer poučuje praktični pouk in strokovno teoretične predmete. Ob rednem delu se ves čas dodatno izobražuje in izpopolnjuje svoje znanje. Opravila je pedagoško andragoško izobraževanje, pri Rdečem križu Slovenije je pridobila licenco predavatelja prve pomoči, udeležuje se seminarjev in predavanj s strokovnega področja. Aktivno sodeluje v projektih in si prizadeva za razvoj in napredek stroke. Sodelovala je pri pripravi dnevnika praktičnega pouka, ki ga dijaki programa zdravstvene nege že nekaj let uporabljajo. Po smernicah državne izpitne komisije za poklicno maturo je za Srednjo zdravstveno in kemijsko šolo Novo mesto pripravila obrazce za dokumentacijo pri četrtem predmetu, ki ga dijaki izvajajo ob pacientu v zdravstveni ustanovi. Prav tako sodeluje pri pripravi gradiva za ustne izpite iz zdravstvene nege, predstavlja poklic na dnevih odprtih vrat, informativnih dnevih, sejmih in drugih prireditvah. Sodeluje pri pripravah dijakov za državno tekmovanje iz stroke za priznanje Angele Boškin, v preteklem šolskem letu sta dve dijakinji pod njenim mentorstvom prejeli srebrno in dve bronasti priznanji. Z dijaki pripravlja razstave ob pomembnih dogodkih in jih motivira za izven šolske dejavnosti. Leta 2008 je za pedagoško delo prejela strokovni naziv mentor.



Glorija ima izredno sposobnost za prenos znanja na dijakke na področjih, ki so pomembna ne le za razvoj stroke, temveč tudi za oblikovanje celostnega pogleda na zdrav način življenja. Že 6 let je mentorica dijakom, ki opravljajo prostovoljno delo v Splošni bolnišnici Novo mesto. Zadnji dve leti je tudi vodja projekta prostovoljstvo na šoli in koordinira delo osmih skupin prostovoljcev. Pod njenim nadzorom opravlja prostovoljno delo več kot sto di-

jakov, ki jih vodi pet mentorjev. Prostovoljno delo opravljajo v Splošni bolnišnici Novo mesto, v domovih za starejše občane v Novem mestu, Krškem, Brežicah, Trebnjem, domu upokojencev in oskrbovancev na Impoljci ter v Društvu Sonček. V časih, ki prostovoljstvu in dobrotelosti niso najbolj naklonjeni, širi plemenite ideje med mladimi. Dijake četrtil letnikov spodbuja h krvodajalstvu in v sodelovanju z OZRK Novo mesto organizira krvodajalske akcije. Pripravlja poročila in članke o prostovoljcih. Poleg pedagoškega dela je aktivna v Društvu medicinskih sester babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, kjer je članica izvršnega odbora. Nepogrešljiva je pri organizaciji seminarjev, vključuje se kot predavateljica, skrbi, da so njeni sodelavci redno obveščeni o dogajanju na društvu in Zbornici - Zvezi. Prizadeva si za enotnost stroke in kakovostno izobraževanje na področju zdravstvene nege. Vsega dela ne bi zmogla brez podpore družine in redkih prostih uric, ki jih skupaj najraje preživijo ob morju. S svojim neutrudnim delom in empatičnim odnosom je zgled vsem, ki se z njo srečujemo pri svojem delu, neprecenljiva pa je njena vzgoja mladih rodov bodočih zdravstvenih delavcev. ■

Sekcija upokojenih medicinskih sester

Marija Filipič



Izraženo željo po pogostejših srečanjih upokojenih medicinskih sester smo uresničile s srečanjem 19. novembra in 1. decembra. Predvsem je bil naš cilj, da se v društvenih prostorih zberemo, med seboj poklepeta, se tesneje spoznavamo in obujamo spomine na preživete izkušnje v naših službah.

Vse to tudi primerjamo z dogodki in razmerami v zdravstveni negi v sedanosti. Zagotovo so bili pogoji dela v našem delovanju težki, predvsem zaradi pomanjkanja pripomočkov za delo, zaradi čisto drugačnih postopkov v zdravstveni negi, zaradi številnih obolenj prebivalstva, ki jih danes ni več, pa tudi zelo velike odgovornosti delavcev v zdravstveni negi. Še veliko drugačnosti bi lahko našteali. Še posebej pa lahko poudarimo, da smo bili med seboj zelo povezani, da smo si pomagali in tudi v prostem času našli trenutek, ki smo ga preživeli v prijateljskem pogovoru ali pa v drugih družabnih dejanjih. Bilo je težko, pa tudi lepo. 19. novembra nas je predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester - gospa Olga Koblar prijazno sprejela in nas popeljala k mizi, kjer smo lahko s hrano in pijačo podprli naše želodce. Ob tem smo si izmerile pretočnost ven, preverile venski obtok nog in moči mišične črpalke. Zopet smo svojemu vedenju dodale še eno zelo koristno znanje.

1. decembra pa smo tako kot že nekaj let imele čast medse sprejeti gospe jublantke, ki so v tekočem letu praznovalle 70 ali 80-letnico. To pa je vedno eden najlepših dogodkov v letu. S predsednico društva gospo Đurdo Sima, s podpredsednikom gospodom Petrom Požunom, predsednico sekcije gospo Olgo Koblar in predstavnicami upravnega odbora sekcije ter z jubilantkami smo zasedli mesta okrog lepo pripravljenih, vabljenih mize. Vnel se je zelo prijeten pogovor z izpovedjo izkušenj vsake posameznice. Veliko je bilo vprašanj in tudi zanimivih odgovorov. Tudi o težavah in stiskah v našem poklicu v sedanem času smo govorile in ugibale, kaj storiti, da bi bilo vsem lažje – delavcem zdravstvene nege in uporabnikom. Na koncu smo bili vsi enoglasni, da smo danes preživeli prav lepe trenutke.

Ob odhodu je bila vsaka udeleženka obdarovana s praznično okrašeno knjigo Na današnji dan, kar bo nedvomno vsem prekrasen spomin. ■

Srebrni znak in častni član DMSBZT Gorenjske

Alenka Bijol



V soboto, 6. decembra 2014, je v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah potekala slavnostna podelitev srebrnih znakov in naziva častnega člana. Po pozdravnih besedah predsednice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske Tanje Pristavec in predsednice Zbornice – Zveze Darinke Klemenc, nas je dodobra z glasbo ogrela Nuša Derenda. Na energijskem koncertu nas je čakala še slavnostna podelitev srebrnih znakov in naziva častnega člana.

Letošnjiki priznanj so Aleš Blaž, medicinski tehnik iz Psihiatrične bolnišnice Begunje, Helena Dolžan Lindič, dipl. m. s. iz Splošne bolnišnice Jesenice, Katja Vrankar, mag. zdr. nege iz Klinike Golnik, Aleksandra Vodopivec, tehnica zdravstvene nege iz Splošne bolnišnice Jesenice, naziv častnega člana pa je prejela Marjana Braškovič, dipl. m. s. iz Klinike Golnik.

Blaž Aleš se je leta 1980 zaposlil v Psihiatrični bolnišnici Begunje, kjer je zaposlen vse do danes. V okviru profesionalne kariere je deloval na različnih bolnišničnih oddelkih. Pretežni del svoje kariere je delal na moškem intenzivnem oddelku, celih 34 let. V psihiatrični bolnišnici Begunje se je zaposlil kot prvi moški medicinski tehnik, do takrat so bili zaposleni samo bolničarji in medicinske sestre, kar prav gotovo pomeni premik v kakovostnejši in varni obravnavi psihiatričnega pacienta. Bil je predsednik mladine znotraj Psihiatrične bolnišnice Begunje. Aktivno je sodeloval v Izvršnem odboru sindikata, tudi kot podpredsednik. Aktivno je sodeloval pri organizaciji športnih iger, kulturnih iger za paciente in osebja. Aktivno je bil vključen pri organizaciji in sodelovanju pri letovanju pacientov na morju. Blaž je zgled delovnega in odgovornega sodelavca, ki v svojem delu prepozna svoje poslanstvo. Med njegovimi osebnostnimi lastnostmi izstopa izjemen občutek za ljudi, še zlasti do ljudi v duševni stiski. Izžareva toplino, prijaznost, pravičnost, pozitivno energijo in srčnost. Delo, ki zahteva veliko fizične in psihične energije, opravlja vestno in predano. Odlikuje ga močan subtilno razvit občutek za pomoč sočloveku, ki je obenem tudi njegov temeljni motivator.

Helena Dolžan Lindič, diplomirana medicinska sestra, je zaposlena v Splošni bolnišnici Jesenice (SBJ) kot samostojna strokovna sodelavka v zdravstveni negi in opravlja delo koordinatorice na dnevnem oddelku. V bolnišnici je zaposlena od leta 1986 najprej kot višja medicinska sestra, od leta 2005 pa kot diplomirana medicinska sestra. Delala je na različnih strokovnih področjih od centralne intenzivne terapije, pediatrije, sprejema in urgence ter kirurgije. Je prva medicinska sestra, ki se je v bolnišnici začela ukvarjati z bolečino, z ocenjevanjem bolečine ter z oskrbo kronične rane. V letu 1997 je sprejela nov izziv in začela z delom v ambulantni dejavnosti. Kot medicinska sestra s specialnimi znanji iz audiometrije je delala v otorinolaringološki ambulanti do leta 2003. Od odprtja dnevnega oddelka jeseni 2003 pa vse do danes Helena dela na dnevnem oddelku, kot koordinator primera. Dnevni oddelek je samostojna enota, ki pod njenim vodstvom uspešno deluje že od samega začetka. Vloga, ki jo Helena

opravlja kot koordinatorka – »case manager« na oddelku, je koordiniranje aktivnosti priprave pacienta na operativni poseg in načrtovanje čakalnih vrst. Helena je veliko prispevala tudi k razvoju kliničnih poti, saj je ena izmed prvih medicinskih sester v Sloveniji, ki je bila vključena v projektni tim za izdelavo kliničnih poti. Z njeno pomočjo je nastalo več kot 20 kliničnih poti v SBJ. Njeno publicistično delo obsega več pomembnih strokovnih prispevkov s tega področja. Je dolgoletna članica kolegija pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe. Vključena je v delo protibolečinske ambulante na terenu. Poleg strokovnega znanja jo odlikuje natančnost, srčnost, moralne vrednote, human profesionalni odnosom do pacientov in vedno je pripravljena pomagati.

Aleksandra Vodopivec je začela z delom v Splošni bolnišnici Jesenice leta 1992. Prvi oddelek, na katerem je začela s pripravništvom, je bila pediatrija in nadaljevala z delom na internem oddelku, najprej na kardiološkem in nato čez 8 let na endokrinološko-nefrološkem odseku. V tem času je pridobila široka znanja iz zdravstvene nege internističnega pacienta in svoja znanja z veseljem in veliko predanostjo širila med mlajše kolege. Redno je obiskovala interna izobraževanja v bolnišnici, se veselila novih znanj in jih uporabljala v praksi vsakodnevne dela s pacienti. Od leta 2010 dela v diabetološki ambulanti, kjer je v teh letih (v sodelovanju z bližnjimi sodelavci) bistveno pripomogla k razvoju ambulante. Njen prispevek h kakovosti dela in prepoznavnosti vloge medicinske sestre je tu nesporen in viden. Strokovni vidik se izraža predvsem v delu s pacienti z diabetično nogo. Ima opravljen tečaj za oskrbo diabetične noge, ki ga je opravila v UKC Ljubljana in v bolnišnici vodi ambulantno za oskrbo diabetične noge ter aktivno sodeluje tudi pri predavanjih o diabetični nogi za paciente; za katero ima pridobljena dokazila o specialnih znanjih za omenjeno področje. Med pacienti diabetološke ambulante in med svojimi sodelavci je priljubljena in spoštovana. V svoji delovni okolici se vključuje oz. sodeluje pri edukaciji pacientov. Svoje strokovno znanje na področju diabetesa stalno nadgrajuje na izobraževanjih, sodeluje z lokalnim Društvom diabetikov Jesenice. Sodeluje tudi pri dnevih sladkorne bolezni, ki jih vsako leto organiziramo v bolnišnici, pri dnevih odprtih vrat in pri dnevu žil. Na vseh teh dogodkih obiskovalce informira o boleznih, možnostih zdravljenja, predvsem pa o preventivi in zdravem življenjskem slogu. Ravno tako je aktivna članica Delovne skupine za preventivo in oskrbo ran v SBJ. Je neposredna, vedno prijazna in priljubljena med pacienti in sodelavci. Vzdržuje in širi dobre odnose med pacienti in člani zdravstvenega tima.

Katja Vrankar je v Kliniko Golnik leta 1999 kot diplomirana medicinska sestra. Svojo izobrazbo je nadgradila leta 2013 z magistrsko nalogo Analiza predaje pacientov in uvedba standardiziranega orodja za zagotavljanje varne in uspešne predaje pacientov na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor. Ves čas opravlja delo na Oddelku za intenzivno terapijo in nego, najprej kot diplomirana medicinska sestra, od leta 2003 pa kot vodilna medicinska sestra oddelka. Je vodja krožka za preprečevanje razjede zaradi pritiska. Pri Ministrstvu za zdravje se je vključila v postavljanje pogojev za spremljanje kazalnika kakovosti razkuževanja rok. Skupaj s kolegicami je izpeljala delavnice, da vsi v Sloveniji spremljamo razkuževanje rok po enaki metodologiji. Katja se udeležuje številnih strokovnih izobraževanj doma in v tujini. Veliko ima aktivnih predstavitev s predavanji, kot vodja učne delavnice ali kot avtorica strokovnega članka. Pri svojem delu daje izreden pomen medsebojnim odnosom na delovnem mestu. Vključuje se v izvajanje bioekvivalenčnih študij v Kliniki Golnik. Vključena je v kabinetne vaje na FZJ, je mentorica diplomskih nalog in sodeluje pri pripravi programa specializacije za Bolnišnične okužbe. Od leta 2013 je na FZJ habilitirana kot predavateljica na področju zdravstvene nege. Katja je članica kolegija SZNO na Golniku in sodeluje tudi v skupini SLONDa, za pripravo negovalnih diagnoz v slovenskem prostoru. Aktivna je tudi na drugih področjih, igrala je v igri Tašča se vrača v organizaciji Društva MSBZT Gorenjske.

Marjana Bratkovič je v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik prisotna že od 15. leta starosti, za poslila se je leta 1976. Leta 2005 je končala visokošolski strokovni študijski program. Zdravstveno vzgojno delo je njena stalnica pri delu s kroničnimi bolniki. Za potrebe zdravstveno vzgojnega dela z bolniki s tuberkulozo in svojci je napisala kratko in razumljivo besedilo, ki je opremljeno z nazornimi slikami in izdelala zloženko z naslovom V BOJU S TUBERKULOZO. Zloženka je bila predstavljena tudi na evropskem strokovnem srečanju o tuberkulozi in bila med gradivi, ki jih medicinske sestre uporabljajo pri zdravstveni vzgoji bolnika s tuberkulozo, izbrana kot najboljša. Več let je vodila učne delavnice o iz-

vajanju in vrednotenju tuberkulinskega testa po zdravstvenih domovih Gorenjske in Ljubljane in vodila tudi številne delavnice v okviru strokovnih izobraževanj. Leta 2005 je izdelala program in učne vsebine ter didaktične pripomočke za pouk bolnikov s kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB) in začela program tudi aktivno izvajati. Vrednotenje znanja bolnikov v letih 2008 – 2009 je pokazalo, da znanje ni zadostno. Zato je leta 2011 skupaj s kolegico Barbaro Benedik izdelala zloženko za bolnike s KOPB z namenom spodbuditve samozdravljenja bolnikov in sodelovanja med zdravnikom, medicinsko sestro in bolnikom. Zloženka vsebuje tudi akcijski načrt samozdravljenja bolnika in oceno kakovosti življenja bolnikov (»CAT vprašalnik«). Zloženko v Kliniki Golnik uporabljamo kot pripomoček za izobraževanje bolnikov in gradivo za domačo oskrbo. Marca 2007 se je udeležila izobraževanja o neinvazivni mehanični ventilaciji bolnikov v Heidelbergu in na Golniku pomagala postavljati oddelek za neinvazivno mehanično ventilacijo. V okviru vodenja kroničnih bolnikov je izvedla raziskavi o tem, kako poteka zdravljenje s kisikom na domu in kakšna je kakovost življenja bolnika s KOPB, ki se zdravi s kisikom na domu. Rezultati raziskav so bili podlaga za izdelavo dodatne dokumentacije - evidenčnega kartončka *Spremljanje bolnika s KOPB in trajnim zdravljenjem s kisikom na domu*. Marjana Bratkovič je avtorica kartončka, ki omogoča boljši prenos podatkov o bolnikovem zdravstvenem stanju med primarnim in sekundarnim nivojem. Redno se udeležuje strokovnih srečanj, kot aktivna udeleženka prenaša tudi svoje bogate izkušnje v širši slovenski prostor. Je članica izvršilnega odbora Pulmološke sekcije medicinskih sester Slovenije. Aktivno sodeluje pri izvedbi strokovnih srečanj sekcije, hkrati je članica Društva pljučnih bolnikov Slovenije, kjer se vključuje v izvedbo delavnic za bolnike po terenu. Njena znanja so pripomogla h kakovostni obravnavi, večji poučenosti in informiranosti bolnikov, predvsem pa k večji kakovosti življenja bolnikov s pljučno boleznijo. Vsem dobitnikom iskrene čestitke! Večer se je po ganljivem govoru Helene Dolžan Lindič prevesil v prijetno druženje v predverju gledališča, kjer smo s penino nazdravili novem letu. ■

DMSBZT PTUJ – ORMOŽ

vabi svoje članice, člane in cenjene goste na

REDNI OBČNI ZBOR DMSBZT PTUJ – ORMOŽ,

ki bo potekal 7. 2. 2015 ob 8.30 uri v Hotelu Roškar, Hajdoše 43 c, 2250 Ptuj

Registracija udeležencev občnega zbora in izobraževanja Umetnost komuniciranja bo potekala od 8.00 do 8.30 ure.

Vljudno vabljeni v čim večjem številu

Tanja Ribič Vidovič, DMS
predsednica DMSBZ Ptuj-Ormož



Kraški rob

Oti Mertelj, Boštjan Gluhar



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske je zadnjo soboto v oktobru organiziralo pohod po Kraškem robu, po pokrajini, ki je pisan mozaik gozda, suhih kraških travšč, apnenčastih sten, melišč in spodmolov. Kraški rob je naravna meja med celinskim delom Slovenije in Slovensko Istro ter predstavlja prehod iz toplejše Istre na hladnejši Kras. Dolg je okoli 20 kilometrov in sega od Socerba, ki spada v mestno občino Koper, pa vse do Mlinov na slovensko-hrvaški meji.



Skupinska na vrhu Kuka Foto: Majda Papler

Izhodišče pohoda je bila značilna slovenska istrska vasič Gračišče, kjer se nam je pridružil vodnik Darko. Darko skoraj vse leto vodi skupine izletnikov po Istri in Krasu in poleg lepote narave skuša približati tudi bogastvo kulturne dediščine.

Že na začetku smo se seznanili z značilnostmi kraških vasic, pozidanih z belim kraškim kamnom. Iz Gračišča smo se najprej povzpeli na hrib Lačna, kjer je tudi razgledni stolp. Lačna se imenuje zato, ker je bil hrib v preteklosti praktično kamnit, zato se je živina s paše vedno vračala lačna.

Pot smo nadaljevali proti Kuku, kjer smo občudovali številne razglede ter naravne zeliščne vrtove, predvsem zaplate žajblja. Na vrhu Kuka, ki je označen le s kupom kamenja, smo naredili tudi prvo gasilsko sliko. To je bila tudi najvišja točka našega izleta. Na poti po položnih travnikih ravnega Krasa nam je Darko z žarom in vidnim ponosom razlagal imena vrhov in vasi, ki smo jih videli v daljavi. Odpirali so se nam razgledi na Slavnik, del Julijskih Alp in Dolomitov, na notranjost Istre, vse do Učke nad Reškim zalivom. Ob poti smo si ogledali kraško jamo Tri učke, v katero svetloba prihaja skozi tri odprtine in kjer je bilo prostora za vse udeležence pohoda.

Pot skozi škrlat ruja in kamnito lepoto nas je pripeljala na skrajni jug Kraškega roba do kamnitega naravnega mostu in naprej pod same spodmole Velega Badina. Značilnost 28 m visoke pečine so trije večji in globlji spodmoli s 17 m

visokim stropom. Čudovite stene so zaradi previsne oblike dobile ime »ušesa Istre«, ker s svojo obliko z neverjetno natančnostjo lovijo glasove od blizu in daleč.

Tu je bil čas za počitek in ogled spodmolov. Pot smo nadaljevali mimo Orlovega gnezda do cerkve svetega Kirika. Za to cerkvico je značilno, da je pokrita s kamnitimi škrlami. Posebnost je tudi pokopališče okoli nje. Zaradi skalnatga terena in pomanjkanja zemlje so grobovi dvignjeni nad nivo poti. Za pokop so namreč morali prinesiti zemljo od drugje.

Celodnevno turo smo zaključili v Hrastovljah, kjer smo si ogledali značilno obzidano Cerkev Svete Trojice, kamor so se pred Turki zatekali okoliški prebivalci. Cerkev je po vsem svetu zaslovela po freskah, ki so danes stare več kot 500 let. Ena izmed fresk je tudi Mrtvaški ples, ki prikazuje ples okostnjakov in še živih ljudi, bogatih in revnih, ki plešejo skupaj. Freska sporoča, da smo pred Bogom vsi enaki.

Poleg sončnega dne ter odličnega vodenja pod vodstvom Darka in Majde so nam prav posebno doživetje na poti po Kraškem robu pričarali manjši in večji grmi ruja, z različnimi odtenki barv od zelene, rumene in oranžne do rdeče in temno rdeče. Na koncu pa še zaključek z istrsko čorbo bobiči, s klobaso ali brez ...

Prijetno utrujeni, polni lepih vtisov in doživetij smo se poslovili od Krasa, Istre, žarečega ruja in se odpeljali domov proti Gorenjski. ■

Jesenski dogodki na podružnici Zasavje

mag. Pirkovič Boža



V podružnici Zasavje smo se na toplem jesenski dan odpravili na enodnevni izlet v Istro. Najprej smo obiskali Hum, majhno, a simpatično utrjeno naselje, ki je svoj razcvet doživelo v srednjem veku.

Pod smo nadaljevali proti Humu, ki je s svojimi 16-timi prebivalci najmanjše mestu na svetu. Zanimiva mestna arhitektura z ložo in drugimi detajli so nas popejlili v čas, ko je v teh krajih vladala Beneška republika. Po pestrem dopoldnevu smo se odpeljali do tipične istrske konobe, ker so nam v prijetnem ambientu postregli z istrskim kosilom. Pot smo nadaljevali v Motovun, ki stoji na vrhu 277 m visoke strme vzpetine, ki prevladuje nad dolino reke Mirne. Pripravili so nam degustacijo istrskih tartufov in drugih dobrot. Po ogledu in sprehodu po mestecu smo se spustili do Novigrada, ker smo se v sprehodu, klepetu naužili morskega zraka. V zaključku izleta smo ugotovili, da je bil ta romantični izlet za dušo in telo kot popotnica za premagovanje težkih delovnih pogojev v službi.

Mnogi ste izrazili željo po nadaljevanju **izobraževanja o paliativni zdravstveni oskrbi**. Že lansko leto smo poslušali v istem terminu predavanje o pravici do preprečevanja in lajšanja trpljenja, definicijo, cilje paliativne oskrbe, poslušali smo predavanje o izkušnjah medicinske sestre o sočutni zdravstveni oskrbi v kirurški enoti intenzivne nege in terapije in predstavitev dejavnosti Hospica. Letos smo predavanja na to temo nadgradili in se srečali 6. 11. 2014 v Zagorju. Pridobili smo izvrstne predavateljce in strokovnjake iz področja paliativne oskrbe. To so: **Judita Slak, dipl. m. s.**, glavna medicinska sestra Negovalnega oddelka, Paliativne enote Univerzitetne klinike Golnik, **Urška Lunder, dr. med. spec.**, opravila tudi subspecializacijo paliativne medicine v UCSD San Diego, ZDA, Univerzitetna klinika Golnik in **Matjaž Figelj, dr. med. spec.**, opravil tudi subspecializacijo iz paliativne medicine na Univerzi v Cardiffu, Velika Britanija, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica.

V prvem predavanju je Matjaž Figelj, dr. med. spec., govoril o principih paliativne oskrbe, kriterijih za vključitev, oceni celostnih potreb bolnega in njegovih bližnjih. V drugem predavanju je isti predavatelj govoril o oceni in zdravljenju bolečine, poti vnosa zdravil kot model ocene in o zdravljenju vseh telesnih simptomov v paliativni oskrbi. Drugi del je Urška Lunder, dr. med. spec. predstavila lastnosti opioidov, delovanje, odmerki, vrste, časovno doziranje. Predavateljica je opozorila, na nujnost poznavanja delovanja opioidov tudi s strani medicinskih sester, saj bodo le tako lahko poročale zdravniku o svojih opažanjih pri bolniku.

Že kar nekaj časa v naši bolnišnici razmišljamo o paliativnem timu, zato smo povabili Judit Slak, diplomirano medicinsko sestro, da nam predstavi paliativni tim: naloge, procese dela in kako ga zasnovati. Predavateljica je predstavila intervizijo oz. skrb za preprečevanje izgorelosti članov paliativnega tima, kar je v naših delovnih okoljih zgolj iluzija. V zadnjem predavanju je dr. Lundrova predavala o komuniciranju: težavnih pogovorih, veščinah in potreb-



nih osebnih stališč Poučila nas je o reakcijah na stisko bolnika. Pomembno je, da se ne odzivamo na njihove – včasih v nemoči – izrečene »grobe« besede, ampak smo kot posode, da se v njih izliva ta čustva in ob tem nudimo varno in sočutno bližino. »Čustva drugih ne moremo razumeti, zato se ne uživljamo v te situacije. Nudimo le sočutno bližino« pravi dr. Lundrova.

Po razpravi zaključimo naše predavanje in obogateni z novimi znanju poizkušamo predavane teme prenesti v delovno okolje. Tukaj zbrani zdravstveni delavci, smo ob posteljah naših pacientov tudi v zadnjem obdobju njihovega življenja. Vemo, da poslavljanje ob smrti sega v najbolj globoke razsežnosti življenja. Dotika se vseh in ponuja ne le izkušnje navzočnosti ob umirajočih ter njihova sporočila, temveč tudi modrost in navdih za bolj polno življenje slehernika. V času, ko bolni doživlja svojo nemoč, so spoznanja najgloblja.

Ob zaključku našega srečanja iskrena zahvala predavateljem, nadalje vsem vam, ki ste se udeležili tega predavanja. Posebna zahvala Regionalnemu centru za razvoj Zasavja, direktorju Tomu Garantini in Gelci Omahne, ki so nas gostili v čudoviti dvorani. Hvala našemu županu gospodu Švaganu in Mariji Drnovšek za pomoč pri organizaciji najema dvorane in za sokove in vodo za vse udeležence. ■



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



ŠOLA PROTI BOLEČINI V KRIŽU

ki bo 6. 2. 2015 z začetkom ob 15. uri v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, Ljubljana

predavanje in delavnico bo vodila ga. **Marjeta Gomboc, dipl. fizioterapevtka**

14.45 do 15.00 - **Registracija**

15.00 do 17.00 – **teoretični del**

- vzroki težav s hrbtenico.
- preventiva in zdravljenje težav s hrbtenico
- varovanja hrbtenice s poudarkom na pravilnem dvigovanju bremen

17.00 do 17.15 - odmor

17.15 do 18.30 - **praktični del**

- prva pomoč v primeru bolečine v križu
- vaje za krepitev hrbtenice
- 18.30 do 18.45 - **zaključek**

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 2. 2. 2015, oz. do zapolnitve prostih mest (15).

Udeležba za člane DMSBZT Ljubljana je brezplačna.

Prispevek za ostale udeležence znaša 10 €.

Zaradi lažjega izvajanja praktičnega dela prosimo, udeležence naj imajo udobno obleko in brisačo oz. penasto podlogo za vadbo.

Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje.

Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.

Podpredsednica za interesne dejavnosti pri DMSBZT Ljubljana
Nada Širnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
vabi na predavanje o



MEDICINSKI HIPNOZI

ki bo v četrtek, 29. 1. 2015, od 16. do 19. ure v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, v Ljubljani

Predaval bo prof. dr. Marjan Pajntar dr. med, diplomirani psiholog, višji svetnik, redni profesor ginekologije in porodništva

Seznani se bomo s hipnozo, njeno zgodovino uporabe v terapevtske namene, z miti, zablodami, strahovi in predsodki o uporabi hipnoze v medicini. Predstavljena bo uporaba hipnoze v praksi, indikacije, kontraindikacije kakor tudi dogajanje v možganih pri njeni uporabi.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si ali do zapolnitve prostih mest (35).

Predavanje je namenjeno članom DMSBZT Ljubljana.

Udeležba za člane DMSBZT Ljubljana je brezplačna.

Prispevek za ostale udeležence znaša 15 €.

Dodatne informacije na telefonski številki 031 329 360 Nada Širnik.

Za komplementarno in naravno zdravljenje v zdravstveni negi
pri DMSBZT Ljubljana
Nada Širnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Razpis za podelitev priznanja »srebrni znak« v letu 2014

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec (v nadaljevanju DMSBZT SG), v skladu s Pravilnikom o priznanjih Društva, objavlja razpis za podelitev priznanja »srebrni znak« posameznici/posamezniku ali skupini na področju zdravstvene in babiške nege za leto 2014.

Društvo razpisuje 5 »srebrnih znakov« za dolgoletne vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja v zdravstveni in babiški negi Koroške regije ter 5 »priznanj za uspešno poklicno in strokovno delo«.

Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

- nesebično in uspešno poklicno delo ter aktivna vloga pri ohranjanju in razvijanju stroke zdravstvene nege,
- prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene in babiške nege ter zdravstvenega varstva, zlasti njegovih prednostnih nalog,
- kakovostno in učinkovito organizacijsko delo na področju zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
- aktivno dolgoletno delovanje v Društvu,
- vidni uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju ter uveljavljanju nalog Društva,
- znanstveno in raziskovalno delo,
- pomembno publicistično delo,
- skrb za kulturno, športno, stanovsko, raziskovalno ter izobraževalno delovanje članic in članov Društva,
- razvijanje stikov med člani DMSBZT SG ter ostalimi društvi,
- krepitev vloge, pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
- prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva.

Kandidate za priznanja lahko predlagajo posamezni člani Društva in Upravni odbor društva v skladu z razpisnimi kriteriji. Predlagani kandidat mora biti član Društva vsaj 5 let. Predlog za priznanje mora vsebovati življenjepis, podrobno utemeljitev predloga ter lastnoročni podpis predlagatelja, ki naj priloži tudi svoj elektronski naslov oz. kontaktno telefonsko številko.

Komisija za priznanja pri DMSBZT SG bo obravnavala vse predloge za podelitev priznanja, ki bodo prispela na naslov društva pravočasno, **do vključno 4. 2. 2015** in med prispelimi predlogi odločila nagrajenke/nagrajence za leto 2014.

Predlagatelji morajo pisne predloge za dobitnice/dobitnike srebrnih znakov **poslati na naslov**: Komisija za priznanja, pri Strokovnem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, Bojana Zemljič, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska 1, 2380 Slovenj Gradec, s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2014.«

Vloge, ki bodo prispеле po razpisanem datumu, ne bodo upošteevane.

Komisija za priznanja pri SDMSBZT Slovenj Gradec

Čestitka

Če želiš biti srečen eno uro, zadremaj.
 Če želiš biti srečen en dan, pojdi loviti ribe.
 Če želiš biti srečen eno leto, podeduj bogastvo.
 Če pa želiš biti srečen celo življenje, pomagaj ljudem.
(kitajski pregovor)

Društvo DMSBZT Ljubljana je konec novembra podelilo Plaketo društva naši sodelavki

CVETKI KAVZAR,

za njeno izjemno življenjsko delo, predanost in pozitivno energijo.
 Sodelavke Splošne bolnišnice Trbovlje, Enote za intenzivno nego in terapijo, ji za prejeto plaketo čestitamo!

60 let izobraževanja medicinskih sester na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani

Andreja Mihelič Zajec

V četrtek, 4. 12. 2014, je Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani (UL) obeležila 60-letnico svojega delovanja. Na slavnostni akademiji je dekanja doc. dr. Marija Zaletel predstavila sodelovanje fakultete v minulih desetletjih na lokalni, nacionalni in mednarodni ravni in usmerila pozornost v prihodnost fakultete. Slavnostna govornica na akademiji je bila prof. dr. Majda Pahor, prisotne pa je pozdravil tudi župan mesta Ljubljana, gospod Zoran Jankovič.



Ustanovitev Višje šole za medicinske sestre leta 1954 je bil pomemben dogodek, ki je prispeval k razvoju zdravstvene nege in zdravstva kot celote. Omeniti pa je treba, da ima organizirano in kontinuirano izobraževanje na področju zdravstvene nege še daljšo tradicijo (od leta 1924) in da je pred tem tudi pomembna predhodna zgodovina.

V šolskem letu 1951/52 je Šola za medicinske sestre v Ljubljani začela poleg srednješolk sprejemati kandidatke z zaključeno srednješolsko izobrazbo. Prva generacija se je izobraževala dve leti, v letu 1952/53 se je študij podaljšal na tri leta. Prve višje medicinske sestre so diplomirale leta 1954, bilo jih je 31. Razlogi za uvedbo študija so bili predvsem strokovne in organizacijske narave, saj so v slovenskem zdravstvu potrebovali medicinske sestre, ki bi prevzele delo na preventivnem področju (patronažna in dispanzerska dejavnost) in pa vodilne medicinske sestre (Zaletel, 2004). Potreba po višje izobraženi medicinski sestri je zorela v praksi. Zdravstvena nega je v praksi postajala vse bolj zahtevna, poleg tega pa so medicinske sestre začele prevzemati vse več nalog na pedagoškem in raziskovalnem področju (Hajdinjak, Štebe, 1992).

Zakon o Višji šoli za zdravstvene delavce (1962) je združil

takratne tri višje šole (Višja šola za medicinske sestre, Višja šola za fizioterapevte ter Višja šola za rentgenske pomočnike) v Višjo šolo za zdravstvene delavce. Na sedanji lokaciji je začela delovati leta 1967. Naslednji pomemben mejnik predstavlja leto 1975, ko je na podlagi Zakona o visokem šolstvu (1975) Višja šola za zdravstvene delavce postala integralni del UL. Študijski program zdravstvene nege se je prilagajal spremembam zakonodaje in dosežkom v znanosti. V študijskih letih 1977/78 in 78/79 se je skrajšal na pet- semestralni in leta 1979/80 na štiri- semestralni. Do leta 1960 je izobraževanje potekalo le v obliki rednega študija, od takrat dalje pa tudi kot izredni študij na matični ustanovi in v dislociranih enotah (Zaletel, 2004). Od leta 1970 do 1995 je bilo izvedenih več podiplomskih izobraževanj v obliki eno ali dvosemestralnih specializacij, diplomanti so dobili naziv višja medicinska sestra specialist(ka) ustreznega strokovnega področja. Višja šola za zdravstvene delavce je prerasla v Visoko šolo za zdravstvo na podlagi Zakona o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani (1993). Po spremembi višješolskega študijskega programa zdravstvene nege v visokošolski strokovni, smo organizirali tudi enoletno izobraževanje po merilih za prehode, kar je diplomantkam višje

šole omogočilo pridobiti visokošolsko strokovno izobrazbo in s tem ustrezen strokovni naslov diplomirana medicinska sestra.

V letu 1993 je Visoka šola za zdravstvo pod okriljem Pedagoške fakultete UL, organizirala fakultetni študij zdravstvene vzgoje, ki pa se je izvajal krajši čas. Zadnji vpis je bil v študijskem letu 1995/96. Diplomanti so pridobili strokovni naslov profesor/ica zdravstvene vzgoje

V letu 1996/97 se je prvič začel izvajati visokošolski strokovni študijski program zdravstvene nege-ginekološko porodniške smeri (sedanji program babištva).

Od leta 2004 dalje se študenti zdravstvene nege in babištva na Zdravstveni fakulteti UL izobražujejo skladno z direktivami Evropske unije, ki med drugim narekuje program v obsegu 4600 ur, od tega jih je polovica namenjenih praktičnemu usposabljanju. Sledila so usklajevanja z Bolonjsko deklaracijo. Leta 2009 je Visoka šola za zdravstvo dosegla višek svojega razvoja, saj se je preoblikovala v Zdravstveno fakulteto UL. Medicinske sestre se od 2010/11 na Zdravstveni Fakulteti UL izobražujejo na prvi (diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (VS) in drugi stopnji (magistrica/magister zdravstvene nege) dvostopenjskega študijskega programa zdravstvene nege.

Ob navedenih pomembnih časovni mejniki v 60-letnem obdobju izobraževanja medicinskih sester, ne smemo pozabiti na vsebinsko spreminjanje študijskega programa, spremembe razmerja ur med teorijo in prakso in znotraj teorije rastočega deleža vsebin zdravstvene nege. Vse to je terjalo vzporedni razvoj kadrov in prostorov, kar omogoča prenašanje in ustvarjanje sodobnih, na dokazih temelječih znanj.

Celostno podobo o razvoju Zdravstvene fakultete UL je na zanimiv in slikovit način opisala slavnostna govornica **prof. dr. Majda Pahor**. Dekanja **doc. dr. Marija Zaletel** je v uvodnem nagovoru izpostavila sodelovanje s kliničnim okoljem z učitelji iz tujine, med drugim je misli navezala tudi na prihodnost z naslednjimi besedami: »Pred fakulteto, na kateri študira več kot 1.500 študentov, vodijo v naslednja desetletja mnogi novi izzivi. Ti so usmerjeni na dobro organizacijo dela, odlične pogoje za študij študentov in delo učiteljskega in raziskovalnega kadra ter sodobne oblike izvajanja študijskega procesa, ki bo po meri bodočih rodov študentov, skratka na doseganje odličnosti na pedagoškem in znanstveno-raziskovalnem področju ter še večjo prepoznavnost v evropskem prostoru.«

Govorniki na slavnostni akademiji so orisali pomen Zdravstvene fakultete, slavnostni dogodek pa so dopolnili nastopi pevskega zbora fakultete *Vox Salutis*, violinistke *Tine Zajec* ter dramskega igralca *Borisa Kobala*.

Literatura:

- Hajdinjak A, Štebe V (1992). Višješolsko izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji
- Šuštar B, ur. Šola za sestre. Ljubljana: Slovenski šolski muzej.
- Zakon o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani (1993). Uradni list RS št. 32/93
- Zakon o ustanovitvi višjih zdravstvenih šol (1954). Uradni list LRS št. 26/54.
- Zakon o visokem šolstvu (1975). Uradni list SRS, št. 13/75.
- Zakon o visokem šolstvu (1993). Uradni list RS, št. 67/93.



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

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

Spoštovani člani!

Strokovna Sekcija MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, ki deluje v okviru Zbornice - Zveze, je na svoji 15. redni seji IO in delovnih skupin 9. 10. 2014 sprejela sklep o izvedbi **volitev predsednika/ce in podpredsednika/ce** za vodenje Strokovne sekcije v obdobju 2015 – 2019.

Razpis za volitve za mandat štirih (4) let

1. Voli se **predsednika/co strokovne sekcije in podpredsednika/co strokovne sekcije**. Izvoljena predsednik in podpredsednik istočasno zastopata volilno območje, iz katerega prihajata.
- 2 **Rok za prijavo kandidatov je 2. 3. 2015**
3. Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala listo za predsednika/ce in podpredsednika/ce.
- 4- Volitve in potrditev novega predsednika/ce ter podpredsednika/ce bodo izvedene v *mesecu marcu 2015*.

RAZPISNI POGOJI:

Za funkcijo **predsednika/co** Sekcije MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji:

- **član Zbornice - Zveze najmanj 10 let;**
- **redno zaposlen na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let.**

Za funkcijo **podpredsednika/co** Sekcije MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji:

- **član Zbornice - Zveze najmanj 5 let;**
- **redno zaposlen na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 5 let.**

Kandidati pošljejo candidature z dokazilom delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju in izjavo o članstvu v Zbornici – Zvezi na sedež volilno – kandidacijske komisije do vključno 2. 3. 2015 v zaprti kuverti 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 30 A, 1000 Ljubljana

Komisija za volitve Sekcije MS in ZT anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji bo pregledala vse prispеле candidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispеле v razpisnem roku.

*Predsednik strokovne sekcije
Dejan Doberšek*

Izobraževanje za klinične mentorje Zdravstvene fakultete v Ljubljani

dr. Andreja Kvas

Letno organiziramo na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani strokovni seminar, ki je namenjen za izpopolnjevanje in usposabljanje kliničnih mentorjev. V septembru 2014 smo prvič izvedli strokovni seminar, ki je bil namenjen kliničnim mentorjem vseh študijskih smeri, ki se izvajajo na Zdravstveni fakulteti. Seminarja se je udeležilo kar 250 kliničnih mentorjev iz bolnišnic, zdravstvenih domov, domov starejših občanov in drugih zdravstvenih in socialnih ustanov.

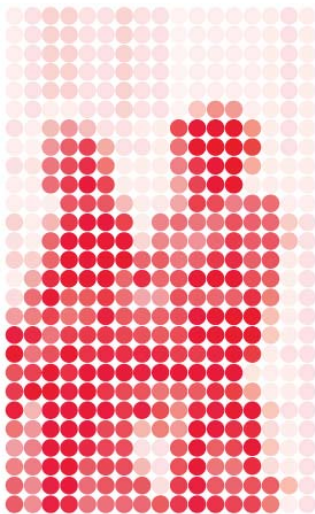
V prvem plenarnem delu seminarja so bile predstavljene štiri teme. **Zlata Živič, dipl. m. s., mag. zdr. nege** iz Psihiatrične klinike Ljubljana nam je predstavila stališča študentov do klinične prakse. Predstavila je rezultate raziskave, ki jo je opravila med študenti zdravstvene nege, ki so opravljali klinično prakso na Oddelku za gerontopsihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani. Študente je anketirala in z njimi opravila strukturirani intervju. Ugotovila je, da si študenti želijo kliničnega mentorja, ki se predstavi, razlaga, daje jasna navodila, si vzame čas za študente, je odprt za vprašanja študentov, je direkten (s pohvalo in s kritiko), daje pomoč študentu pri vključevanju v tim, v delo in intervencije, je odkrit, dostopen, komunikativen, strokoven, izkušen, zaupljiv do študentov in sproščen. Zaključila je s tem, da sistematičen pristop k organizaciji in izvedbi klinične prakse študente motivira za večjo zavzetost pri pridobivanju novih znanj. Nadaljevala je **dr. Andreja Kvas, viš. med. ses., prof. zdr. vzg.** iz Oddelka za Zdravstveno nego Zdravstvene fakultete in je predstavila didaktične pristope pri mentoriranju generacije y. Zanje je značilno, da so optimistični, ambiciozni, zahtevajo takojšno povratno informacijo, imajo veliko željo po doseganju rezultatov, imajo veščine obvladovanja modernejših tehnologije, imajo pogosto težave pri komuniciranju po tradicionalni (verbalni) poti, lahko opravljajo več del hkrati (»multi-tasking«). Podala je nekaj priporočil, kako učiti (poučevati) generacijo y: delajo naj v skupinah, navodila naj bodo dobro strukturirana, vnaprej naj zvedo kaj, kje, kako in zakaj se bo nekaj dogajalo, pri učenju naj učitelj uporablja čim več informacijsko komunikacijske tehnologije, okolje učenja naj bo aktivno, interaktivno in humorno, učenje naj bo izkustveno, timsko, na terenu, projektno, učitelj naj bo pravičen, spoštljiv, študenta naj pohvali za dobro opravljeno delo, mu sproti daje povratne informacije, itd. **Asist. mag. Metka Skubic, dipl. bab., univ. dipl. ped. in asist. dr. Anita Jug Drašler, univ. dipl. ped.** iz Oddelka za babištvo Zdravstvene fakultete sta predstavili pedagoško-andragoške vidike reflektiranja in delovanja kliničnega mentorja. Predstavili sta integrirano vlogo mentorstva, kjer gre za varovanje, svetovanje, mreženje/modeliranje in coaching. Predstavili sta 10 ključnih kompetenc kliničnega mentorja: ustvarjalnost, razumevanje drugih, jasna ciljna usmerjenost, usmerjenost k ljudem, organizacija časa in dela, razvite komunikacijske veščine, samozavest, upravljanje odnosov, vseživljenjsko učenje in iznajdljivost. Poudarili sta pomen aktivnih metod izobraževanja: problemsko uče-

nje, izkušensko učenje in eksperimentalno učenje. Zaključili sta s prikazom posameznih faz modela jedrne refleksije. Zadnja v plenarnem delu predstavitev je bila **Helena Zajec**, ki je NLP trenerka z mednarodno INLPTA licenco, NLP mojstrica in NLP Praktik. Izvaja izobraževanja s področja osebne in poslovne komunikacije, čustvene stabilnosti, prodaje in osebnega razvoja, ki je na več 40 izobraževanjih šolala že preko 450 slušateljev. Deluje tudi kot osebni in poslovni coach in tako omogoča svojim slušateljem hitrejšo pot do aktivacije novih znanj v praksi. Svoje znanje je nabirala pri asistentih obeh ustanoviteljev NLP-ja; pri dr. Aleksandru Šinigoju (asist. Richarda Bandlerja) ter pri Milanu Vujasinoviču (asist. dr. John Grindlerja), ki je tudi edini New Code NLP trener v Sloveniji. V svojem predavanju nam je predstavila praktične vidike učinkovite komunikacije z orodji NLP. Obrazložila nam je kaj je NLP, kdaj govorimo o učinkoviti komunikaciji, kaj je zaznavni sistem – VAKOG, kakšne so značilnosti ljudi slik, zvoka in občutkov, kako prepoznati, komunicirati in učiti vizualce, avditivce in kinestete. Njeno predavanje je bilo zelo zanimivo, saj je vsebino razložila na konkretnih primerih, uporabila slikovni material in tako poskrbela, da so bili vključeni vsi naši zaznavni kanali (vid, sluh in občutki).

Po plenarnem delu seminarja se je razvila živahna razprava, kjer so udeleženci dobili odgovore na zastavljena vprašanja in nekateri so predstavili svoje izkušnje pri delu s študenti. Razpravi kar ni bilo konca, zato so udeleženci izkoristili odmor za nadaljevanje le-te, za izmenjavo mnenj in se pogovorili s predavatelji.

Strokovni seminar smo zaključili s skupinam druženjem šolskih in kliničnih mentorjev po specifičnih področjih. Ponovno smo ovrednotili klinično prakso prejšnjega študijskega leta in se dogovorili za potek klinične prakse v naslednjem študijskem letu; organizacijski in vsebinski vidik, ocenjevanje in dokumentiranje.

Udeleženci so bili zadovoljni s strokovnim seminarjem in skupnim zaključkom po specifičnih področjih dela. **Vsi predavatelji so pripravili izročke, ki so na voljo na spletni strani Zdravstvene fakultete pod rubriko Center za vseživljenjsko učenje (CVU).** Klinični in šolski mentorji se strinjamo, da so takšna strokovna srečanja zelo pomembna, saj udeleženci obnovijo, nadgradijo in razširijo svoje znanje in veščine. ■



8. MEDNARODNA ZNANSTVENA KONFERENCA

*»Zdravstvene stroke in njihov odziv na zdravstvene
potrebe družbe: na dokazih podprto in usklajeno
delovanje«,*

11.-12. junij 2015, Bled

POVABILO K ODDAJI IZVLEČKOV

Vabimo vas, da se aktivno udeležite 8. mednarodne znanstvene konference

»Zdravstvene stroke in njihov odziv na zdravstvene potrebe družbe: na dokazih podprto in usklajeno delovanje«,

ki bo potekala 11. in 12. junija 2015, na Bledu

Konferenca je namenjena predstavitvi aktualnega raziskovalnega in razvojnega dela iz kliničnih okolij, visokošolskih in drugih zavodov ter predstavitvi razvojnih strategij na področju sodobne zdravstvene obravnave v zaostrenih ekonomskih pogojih. Na konferenco so vabljeni tudi magistrski in doktorski študenti in njihovi mentorji.

**Postanite del kakovostnega dogodka, ki vam omogoča promocijo vašega raziskovalnega dela in delitev vaših
spoznanj z drugimi strokovnjaki iz Slovenije in tujine.**

Tematska področja:

- Odziv zdravstvenih strok na aktualne zdravstvene potrebe družbe
- Vloga in pomen zdravstvenih strok v sodobni družbi
- Znanje za izobraževanje v zdravstvenih vedah glede na nivoje izobraževanja
- Multiprofesionalizem v zdravstvu
- Izboljšave in spremembe v zdravstveni obravnavi
- Raziskovanje in na dokazih temelječe delo
- Povezovanje in dialog med sektorji družbene skrbi v državi (zdravstvo, sociala, trg dela)
- Klinično raziskovanje – primeri izboljševanja prakse
- Družba, zdravje in politika

Pomembni datumi:

- do 12. februarja 2015 poslati izvleček
- do 20. februarja 2015 obvestilo o uvrščenih izvlečkih
- do 30. marca 2015 oddaja prispevkov
- do 17. aprila 2015 recenzije prispevkov
- do 11. maja 2015 oddaja končnih prispevkov Izvleček naj obsega do 500 besed, pisan naj bo v strukturi IMRD,

opredeliti je potrebno tematsko področje izvlečka. Sprejemamo raziskovalna dela ali dele raziskav, ki še niso objavljene in pregledne znanstvene prispevke. Izvleček pošljite na center@fzj.si. Več informacij dobite na www.fzj.si.

Izvleček bo pregledal Programski odbor konference. Prvi avtorji uvrščenih izvlečkov bodo prejeli nadaljnja navodila za pripravo prispevka. Število mest aktivnih udeležencev je omejeno.

Informacije o kotizaciji:

- Aktivni udeleženci konference 150 EUR
- Aktivni udeleženci konference – študenti RS 100 EUR
- Aktivni udeleženci konference – študenti institucij organizatoric 75 EUR
- Drugi udeleženci konference 200 EUR

Enodnevene kotizacije ni. Več o prijavi in plačilu kotizacije za fizične in pravne osebe dobite na: www.fzj.si, center@fzj.si, 04 586 93 60.

Sooblikujte znanje in odgovornost.

Vljudno vabljeni k oddaji izvlečkov!

Dekanja Fakultete za zdravstvo Jesenice : izr. prof. dr. Brigita Skela Savič

Dekanja Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani: doc. dr. Marija Zaletel

Dekanica Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru: izr. prof. dr. Majda Pajnikihar

Dekanja Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem: prof. dr. Darja Barlič – Maganja

Nasičene maščobe: ne tako slabe, kot smo mislili - ali samo slaba znanost?

Jože Lavrinec

Zadnjih nekaj let se nam na polju zdravega prehranjevanja neprestano nekaj dogaja! Ker sta tako (klinična) nutricionistika kakor (klinična) dietetika zelo mladi panogi, se v odnosih bolezni/zdravje/prehrana dejansko neprestano dogajajo tako korenite spremembe, da bi jih lahko opisali kar z vrtenjem vrtavke.

Vprašanja, ki nam vsem (zdravstvenim delavcem, bolnikom ...) visijo v zraku na prav vseh srečanjih, kjer je govora o prehrani, serumskem holesterolu in srčno-žilnem zdravju, so že nekaj časa zelo sorodna. »Kokosova maščoba je odlična, kajne?« »Kaj pa svinjska mast?« »Maslo ali margarina?« Čeprav se pri vseh teh vprašanjih čisto potihlo skriva strah pred visokim serumskim holesterolem, so v bistvu zastavljena povsem retorično. Ne, nanje praviloma skoraj nihče ne pričakuje korektnega odgovora in razlage. Vsi želijo le zatrditev, kako zelo skrbni smo vsi, kako zelo se trudimo za varovanje zdravja in pritrditev: Da, kokosova maščoba je res odlična in svinjska mast je daleč najboljša in maslo je neizmerno bolj zdravo kakor margarina, ki je, saj ne bi govorili, sploh in oh prava svinjarija. Toda, ali je res vse tako enostavno?

No, nekoliko. Maslo res ni tako slaba maščoba, kakor smo ga nekaj časa predstavljali, svinjska maščoba je, kulinarčno gledano, izredno okusna – no, samo na pravo domačo prekajeno zaseko z obilo česna pomislimo ... Namesto, da bi se soočili z dejstvom, da v prehrani in medsebojnem odnosu posameznih hranil ter naših prehranskih navad ne more biti enozvočnic, ker je življenje pač vse preveč pisano, si raje zatiskamo oči. Namesto, da bi neprestano sledili raziskavam, ki so nam vedno bolj dostopne in zdravi logiki, zgrajeni na trdnih dokazih, se bomo raje oprijeli mali krhke slamice pisane obarvane z malone čudežnimi trditvami. Ne dejstva, čudeži prevladujejo, pa naj to razume, kdor pač more.

Dolga leta smo bili vajeni, da so nasičene maščobe nekaj slabega. Povezovali smo jih z večjim tveganjem za hiperholesterolemijo, za okvaro žilne stene in podobno. Priporočila zdravega prehranjevanja so kar tekmovala med seboj s čim večjim omejevanjem nasičenih maščobnih kislin, kakor bolj pravilno poimenujemo. In potem se je dogodil marec 2014! Mesec kakor vsi ostali. Le malokdo se je seznanil z meta analizo, objavljeno v *Annals of Internal Medicine* (R. Chowdhury et al, 2014), kjer so zabeležene ugotovitve, da »ni jasno podprtih dokazov za kardiološka priporočila, ki spodbujajo uživanje večkrat nenasičenih maščobnih kislin ter omejevanje nasičenih«. S tem je bila postavljena ostra kritika nedavnim priporočilom AHA (slovenska priporočila vedno tako ali tako povzemajo tuje – smo le premajhni za samostojne). Logično, sprožil se je plaz. Novinarji, ki zelo radi nekritično povzemajo senzacionalne novice, so, dodatno spodbujeni z vrlimi trgovci, še bolj veselo začeli obveščati javnost o kakovosti in neškodljivosti nasičenih maščob. Tudi strokovna javnost ne ostaja golih rok, le, da je za eno objavljeno neumnost,

potrebno deset podkrepljenih študij, kar žal jemlje čas. Zato se poraja dilema, ali je bil prispevek res tako negativen in slab. Navsezadnje je spodbudil nova razmišljanja, nova preverjanja. Za začetek so s serijo prispevkov (o teh novinarski heroji molčijo) nežno oklofutali avtorja in namignili na strokovne napake, ki jih je opravil. Pa naj še kdo reče, da je svet znanosti dolgočasen in beden!

Omenjen prispevek v strokovni reviji je med drugim temeljil na povzetku različnih študij, opravljenih v zadnjih nekaj letih, avtor pa je pozabil, da so se pomembne raziskave na tem področju začele že dolgo pred njegovim rojstvom ter, da obstaja najmanj 70 letna zgodovina dokazov.

Seveda v to zabavno zgodbo s pridom pritikajo svoj lonček še vsi, ki sicer upravičeno opozarjajo, da nasičena maščobna kislina ni ena sama, temveč jih je veliko števil in od njih ima prav vsaka svoj in svojstven vpliv na naše žilno zdravje. In resnično, ko se potikamo po neizmeri goščavi različnih maščobnih kislin, ne moremo nič drugega, kakor priznati: »Ni vse samo črno, niti vse samo belo – je ogromno vmesnih tonov«.

Večina »užitnih« maščobnih kislin se med seboj razlikuje po dolžini ogljikovodikove verige – ta znaša med 12 in 22 ogljikovih atomov. Tako lavrinska kislina z dvanajstimi C atomi (C12:0), miristinska s štirinajstimi (C14:0) in palmitska s šestnajstimi (C16:0) povzročijo porast LDL holesterola, medtem, ko stearinska kislina z osemnajstimi C atomi (C18:0) kaže nevtralen učinek na nivo skupnega ter LDL holesterola. Ob tem takoj naletimo na težavo. Kako ljudem razložiti oz priporočiti primerne/neškodljive nasičene maščobne kisline? Še najlažje to storimo s priporočilom, naj uživajo nekaj več temne čokolade, saj se stearinska kislina skriva v kakavu.

Nasičene maščobe v rdečem mesu so dolgo časa veljale za zelo škodljive in so bile opisane kot glavni krivec za »mašenje žil«. Ne glede na marčevske objave je treba priznati, da je vsaj 50 odstotkov maščobnih kislin rdečega mesa oleinska kislina, ki se skriva, prav ironično tudi v olivnem olju. Le tretjino vseh nasičenih maščob v rdečem mesu (govodina in svinjina) predstavlja stearinska (C18:0) kislina. Po tej logiki rdeče meso sploh ni tako zelo slabo, a kaj, ko nam drugi podatki kažejo, da sodobni človek praviloma uživa izdelke iz rdečega mesa, kjer se razmerje maščobnih kislin krepko spremeni ...

Naslednji vir nasičenih maščob so ravno tako inkriminarni mlečni izdelki. Mlečno maščobo smo prepoznavali kot najbolj aterogeno maščobo. A se zmerjanje nekako ne obnese in danes se že soočamo s številnimi opozorili, da se tudi v mlečni maščobi mogoče nahajajo koristne sno-

vi. Tako nas nekatere raziskave opozarjajo, da maščobne kisline z lihim številom C atomov v verigi (C15:0 in C17:0), tipične za mlečno maščobo zmanjšujejo tveganje za razvoj sladkorne bolezni (zadnja raziskava je bila objavljena v Lancet Diabetes&Endocrinology letos avgusta).

V zadnjem času nas dobesedno zasipavajo s promocijo kokosove maščobe. Propaganda je izredno optimistična in dobesedno prehiteva samo sebe. A je okoli kokosove maščobe več skrivnosti in teme, kakor bi pričakovali! Je rastlinska maščoba, ki vsebuje od vseh maščob daleč največ nasičenih maščobnih kislin. Pravi rekorder na tem področju je in vsebuje kar 44 % laurinske in 16 % miristinske kisline in obe povzročata porast holesterola, pri tem imata celo nekaj vpliva na porast HDL-a. Seveda istočasno vsi raziskovalci opozarjajo, da še ni jasnih dokazov, niti raziskav o tem, da bi bila kokosova maščoba niti boljša, niti slabša od drugih virov nasičenih maščob. Dokazov preprosto ni! Pardon: še ni! Za zdaj obstajajo bolj anekdotične študije, za katere pa vemo, da so stroki le v breme in pokoro in dobro služijo samo komercialistom. Tako npr. drugih anekdotičnih študij, po katerih kokosova maščoba brez istočasnega uživanja visokih doz omega-3 pospešuje nastajanje strdkov, v javnosti ni!

Zmeda o kokosovi maščobi je verjetno nastala tudi zaradi obilja raziskav, ki so bile opravljene o vplivu srednje veržnih olj (MCT olja s po 8 do 10 ogljikovih verig). Te maščobne kisline se tudi nahajajo v kokosovih oljih, vendar odstotkovno niso pomembna sestavina. Zanje je znano, da se presnavljajo povsem drugače in na svoji presnovni poti ne obremenijo jetrnega dela. In tukaj bo treba ponoviti – teh srednjeveržnih maščob je v kokosovem olju malo, količina nasičenih maščob pa je večja, kakor v loju in svinjski masti skupaj. Odstotkovno gledano, seveda. Še ena možnost za nastalo zmedo je. »Neškodljivost« kokosovi maščobi pripisujejo tudi zaradi dobrega srčno-žilnega zdravja prebivalcev Tihomorskih otokov, ki zaužijejo zelo veliko kokosovih olj (a tudi rib in zelenjave, da se ne bi kdo prekmalu veselil). Gre za neke vrste prehranski paradoks, podobno kakor, če bi v okviru »mediteranske prehrane« priporočali zamenjavo vode z rdečim vinom. In še nekaj je, kar v ihti po »zdravi maščobi« zelo radi pozabljam! Tudi tistih malo anekdotičnih raziskav, ki jih imamo, je bilo opravljeno na deviškem kokosovem olju, olju, ki je na naših trgovskih policah zelo redek gost. Ima vse prekratek rok uporabnosti in še vse preveč drago je. To, kar lahko kupujemo v naših trgovinah, je industrijsko zelo predelan, z nasičenimi maščobami dobesedno skoncentriran in hranilno osiromašen produkt. Zato resni prehranski strokovnjaki sicer dovoljujejo občasno uporabo kokosove maščobe, vendar v zmernih oz. še boljše v majhnih količinah (in niti približno kot menjavo drugih rastlinskih olj) in, če že, potem v obliki deviškega kokosovega olja. Le takšno ima maščobno kislinsko sestavo najbolj podobno originalnemu viru – kokosu.

In še ena zgodba, ki stoji nekoliko bolj ob strani. O palmim olju, ki tudi, čeprav rastlinsko, vsebuje izredno veliko nasičenih maščobnih kislin. Trgovci z »zdravimi živili« o njem ne govorijo prav pogosto, kar daje občutek, da je komercialno povsem nezanimivo. Vendar je to olje, ki ga zelo pogosto uporabljamo. Svet kozmetike bi brez njega propadel, polovico svetovne proizvodnje mila bi dobe-



sedno izpuhtelo. In v zadnjem času pospešeno prodira tudi v prehransko industrijo, saj ima palmino olje zanimive tehnološke lastnosti. Prehranska industrija namreč potrebuje izredno veliko strjenih maščob, ki so odlični vir transnenasičenih maščobnih kislin. In ravno te, slednje so vir slabega vpliva na nivo serumskega holesterola. Z željo, da »zlo« (transnenasičene MK) odstranijo, ga poskušajo nadomestiti z nekoliko manjšim »zlom« (nasičene MK). Če to spremenimo v pavšalno trditev, potem mirno lahko zadržimo, da imajo transnenasičene MK dvojno negativen (višajo LDL in nižajo HDL), nasičene MK pa samo enojen (višajo skupni in LDL holesterol) vpliv na serumski holesterol.

Po tem kratkem sprehodu skozi svet nasičenih maščob nam je lahko jasno le, da nam nič ni jasno! Že res, da so nekdanja prepričanja o absolutni škodljivosti nasičenih maščob nekoliko zamajana. Že res, da posamezne nasičene maščobne kisline niso tako »toksične« za srčno-žilno zdravje ter serumski holesterol, a je to šele eno polje. Le kje so vplivi teh maščobnih kislin na imunsko odpornost? Na razvoj raka? Na sladkorno bolezen (pustimo na miru tisto o mlečnih maščobah)? In na ...? Verjetno res, na maščobne kisline oz. na maščobe nasploh gledamo vse preveč enoznačno.

Večina je nekoliko prepričana, da bi bilo zelo lepo in vse bolj enostavno, če bi svet lahko gledali le skozi eno oko! (Naj jim prišepnem iz prve roke: živijo v veliki zmoti). Slovenski pregovor pravi: »več oči, več vidi.« In tudi pri vplivu maščob na naše zdravje/bolezen bo treba pogledati na več polj in logov, kakor samo na nivo serumskega holesterola ter srčno-žilnega zdravja. In na koncu si bo treba priznati, da večina nasičenih maščob v naše telo sploh ne zaide z zaužitimi maščobami, temveč nastane v naših jetrih iz viška neizkoriščene energije. ■

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
UČNA DELAVNICA ZAKAJ SE LJUDJE TAKO RAZLIČNO VEDEMO?	STROKOVNI KLINIČNI VEČER: STROKOVNO PODROČJE PEDIATRIČNE ZDRAVSTVENE NEGE SE PREDSTAVI	MAGDA BRLOŽNIK, SPEC. PATR.: ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTOV Z DEMENCO
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
8. 1. 2015, Zdravstveni dom Celje, 1. nadstropje, sejna soba Trajanje učne delavnice je od 14. do 18. ure.	Četrtek, 15. 1. 2015, ob 16. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor	»Strokovni popoldnevi«, četrtek, 22. 1. 2015; Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri, 1. nadstropje.
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Delavnico izvaja Albina Kokot, dipl. m. s., Master of business communication, Reality teherapy certification	KETOGENA DIETA, Mirjam Koler Huzjak, dipl. m. s., spec. klin. dietetike LAJŠANJE AKUTNE BOLEČINE PRI NEDONOSENČKU, Tatjana Ekart Stojanovič, dipl. m. s. NEGA NEDONOSENČKA V 26. TEDNU GESTACIJSKE STAROSTI – prikaz primera, Mojca Gorgiev Borovnik, ZT ZDRAVSTVENA NEGA OTROKA DONORJA, Vanja Urlaub, dipl.m.s.	Program je objavljen na spletni strani DMSBZT Celje.
Organizator	Organizator	Organizator
 Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov CELJE	 DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR	 DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE
DMSBZT CELJE, Gregorčičeva 5, 3000 Celje.	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)	DMSBZT CELJE, GREGORČIČEVA 5, 3000 CELJE
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za učno delavnico je za člane DMSBZT Celje 30 eur, za nečlane pa 60 eur, plača pa se po računu.	Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.	Za člane in upokojene DMSBZT Celje kotizacije NI, za nečlane pa je kotizacija 20 EUR. Plača se po računu.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Učne delavnice so za licenčne točke Ministrstva za zdravje in pedagoške točke Zbornice - Zveze	Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije za leto 2015.	"Strokovni popoldan" je v postopku verifikacije za pridobitev licenčnih točk. Upoštevajo se pedagoške točke Zbornice - Zveze.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijave so na info@dmsbzt-celje.si . Dodatne informacije: Kordiš, mobi 051 398 909. Če bo manj kot 5 prijav, delavnica odpade.	Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d. d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA STROKOVNI KLINIČNI VEČER Vljudno vabljeni.	Prijave so na info@dmsbzt-celje.si , gsm 051 398 909 Kordiš.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
OD AGRESIVNEGA VEDENJA DO NOTRANJE MOČI	OD OSNOV DO SODOBNE TEHNOLOGIJE V DIABETOLOGIJI	STROKOVNI SEMINAR Z UČNO DELAVNICO "PREMEŠČANJE PACIENTA"
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
27. 1. 2015, Ajdovščina, v predavalnici zdravstvene vzgoje, stavba B, 1. nadstropje Zdravstvenega doma Ajdovščina, Tovarniška 3, registracija od 16.-16.30. Člani Zbornice – Zveze imejte člansko izkaznico s seboj.	6. 2. 2015, Austria Trend Hotel Ljubljana; registracija od 8.30 do 9.00; ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in številko licence.	Četrtek, 5. 2. 2015, v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije - Soča, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, predavalnica v četrtem nadstropju. Registracija udeležencev od 8. do 8.30. Začetek ob 8.30. Potekal bo elektronski način registracije, zato imejte s seboj člansko izkaznico.
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si in na spletni strani Društva MSBZT Nova Gorica: www.drustvo-mszt-novagorica.si	Program je objavljen na spletnih straneh Zbornice – Zveze Dodatne informacije so možne po e-pošti mateja.tomazin.sporar@siol.net ali telefonu 041-335-140.	Enodnevni strokovni seminar z učnimi delavnicami je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Predstavi želimo sodobne pristope za kakovostno in varno premeščanje pacientov v zdravstvenih ustanovah. Program bo v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator	Organizator
		
Društvo MSBZT Nova Gorica	Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji	Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 60 EUR na udeleženca, članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust in znaša 30 EUR, članom Društva MSBZT Nova Gorica se kotizacija krije iz sklada za strokovno izpopolnjevanje Društva MSBZT Nova Gorica	Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so pri kotizaciji upravičeni do 100 % popusta iz naslova bonitete članstva. Njihovo kotizacijo krije Zbornica – Zveza iz lastnih sredstev oz. iz naslova plačanih članarin. Kotizacija je sicer 50 EUR z vključenim DDV na udeleženca.	Kotizacija z DDV-jem za člane Zbornice - Zveze s 50 % popustom znaša 95,00 €, za nečlane pa 190,00 €. Kotizacijo nakažite na TRR Zbornice - Zveze pri NLB d. d. številka 02015-0258761480, sklic 00 0213-05022015. Število udeležencev je omejeno na 45. Zaradi velikega zanimanja seminar ponavljamo.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Strokovni seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk na Ministrstvu za zdravje in pedagoških točk na Zbornici – Zvezi.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico - Zvezo.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijavite se izključno preko e-prijavnice, ki je na spletni strani Zbornice – Zveze do 20. 1. 2015, oziroma do zasedbe mest (30 udeležencev). Za dodatne informacije nam pišite na e-naslov: info@drustvo-mszt-novagorica.si	Prijava preko e-prijave. Zaradi lažje izvedbe delavnic je udeležba omejena na 40 udeležencev. Ne glede na omejeno udeležbo na delavnici bodo ob 15. uri potekale volitve predsednika/ce strokovne sekcije, ki se jih lahko udeležijo vsi člani Zb – Zv, ki jih omenjeno strokovno področje zanima.	Prijave so možne preko spletne strani www.zbornica-zveza.si preko e-prijavnica. V naboru izobraževanj poiščite strokovno izpopolnjevanje PREMEŠČANJE PACIENTA. Prijave bodo odprte do 29. 1. 2015. Dodatne informacije in prijava tudi na e-naslov: romana.petkovsek@ir-rs.si , tel: 01/4758212

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI Zaposleni v zdravstvenem varstvu se pogosto srečujejo tudi s pacienti, ki so procesu zdravstvene obravnave težavni. Zdravstvo je tudi področje, kjer se zaposleni najpogosteje srečujejo z verbalnim in neverbalnim nasiljem s strani uporabnikov!	ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA POŠKODOVANE KOŽE	VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI PACIENTIH S KRONIČNIMI BOLENIJI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
ČETRTEK, 12. 2. 2015 in PETEK, 13. 2. 2015 Dolenjske Toplice Hotel Balnea Registracija od 10. do 11.15 ure	10. marec 2015; Termalna Laško	13. marec 2015, Srednja zdravstvena šola Celje, Ipavčeva 10, Celje Registracija udeležencev med 8.30 in 9.30 uro.
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Zato je program strokovnega izobraževanja namenjen pridobivanju znanj in izkušenj s pacienti, ki so v zdravstveni obravnavi težavni, lahko tudi nasilni. Program izobraževanja je dostopen na spletni strani Zbornice - Zveze ali na spletni strani sekcije http://www.sekcijapsih-zn.si/	Pogosta vprašanja, ko govorimo o poškodovani koži, so povezana z ustrezno zdravstveno nego in oskrbo, ki omogoča kakovost pacientovega življenja. Probelem se razteza v različna življenjska obdobja (plenični izpuščaj) in različne težave, ki jih imajo pacienti (okolica kože ob stomi).	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator	Organizator
		
Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji In Koordinacija centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog	Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji	Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za dva dni je 360 EUR. Udeleženci se lahko glede na interesno področje prijavijo tudi samo za prvi ali drugi dan. V tem primeru znaša kotizacija za posamezen dan 190 EUR. Člani Z - Z imajo 50 % popust. Nečlani Z - Z, ki so zaposleni v zdravstvu, pa lahko uveljavljajo 30 % popust!	Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761484, sklic na 00 0215 10032015 s pripisom za Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji, ki je odprt pri NLB d. d., poslovalnica Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana.	Kotizacija z DDV znaša: za člane Zbornice - Zveze 93 €, za nečlane pa 190 €. Kotizacija se poravna na transakcijski račun pri Zbornici - Zvezi: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana: št.02015-0258761480, sklic na številko 00 0203 - 13032015.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Izobraževanje je v postopku licenčnega vrednotenja na MZ in pridobitve pedagoških točk na Zbornici - Zvezi.	Program bo vrednoten z pedagoškimi točkami Zbornice - Zveze in licenčnimi točkami MZ.	Program strokovnega srečanja je v postopku licenčnega vrednotenja na Ministrstvu za zdravje in pridobitvi pedagoških točk na Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Zaradi prostorskih omejitev je število prijav omejeno na 80 udeležencev! Dodatne informacije preko prijava.psihsekcija@gmail.com ali na številko 041 363 933 (ga. Petra Kodrič)	Bodo objavljene na spletni strani Zbornice - Zveze, lahko pa nas kontaktirate po elektronski pošti na naslov tamara.stemberger@gmail.com	Na seminar se prijavite po e-pošti: irena.sumak@gmail.com ali preko e-prijavnice Zbornice - Zveze. Dodatne informacije možne tudi na tel. 031 535 841

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
ENODNEVNI SEMINAR: ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTNE KIRURŠKE ZDRAVSTVENE NEGE: ZNAMO IN ZMOREMO	KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVENI NEGI OTROKA IN MLADOSTNIKA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 27. marec 2015, Moravske Toplice Kongresni center, Hotel Livada, dvorana Livada Registracija od 7.30 do 8.30 Začetek seminarja ob 8.30 Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico za elektronsko registracijo.	27. in 28. marec, 2015, Ptuj
Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program strokovnega seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze www.zbornica-zveza.si .	Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator	Organizator
	
Zbornica - Zveza, Sekcija medicinski sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji	Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 EUR (članom, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust). Kotizacijo nakažete na transakcijski račun TTR ZBNS-ZDMSBZT št. 02015-0258761480, sklic na št.00 0212-27032015, s pripisom za Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji.	Kotizacija z vštetim DDV je 320 €, (za člane Zbornice - Zveze se prizna 50 % popust in znaša 160 €) Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0209-27032015 ali jo poravnate po izstavljenem računu.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje je oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj je oddana na Zbornico - Zvezo.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje bo oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj bo oddana na Zbornico - Zvezo.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijave preko prijavnice objavljeni na spletni strani ZB - ZV sprejemamo do 20. 3. 2015. Morebitne dodatne informacije prejmete pri predsednici sekcije na fosnarc@t-1.si	Prijava preko e prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze ali preko e-naslava: dobercvet@gmail.com pri Andreji Doberšek; SB Celje, Otroški oddelek, Oblakova 5, 3000 Celje; telefon: 03 423 35 04 ali 03 423 35 01

Čestitka

Nobena pot ni ravna, nobena
pot ni revna, a vsaka je
zahtevna in tvoja ena sama –
GLAVNA.

(Tone Pavček)

Na Fakulteti za vede o zdravju v
Izoli sta v mesecu septembru in
decembru 2014, uspešno
zagovarjali diplomsko delo naši
sodelavki;

PETRA BERGINC, dipl. m. s.

in

KSENIJA KRAGELJ, dipl. m. s.

Za profesionalni in osebni
uspeh jima iskreno čestitamo.

Sodelavke in sodelavci
Zdravstvenega doma Tolmin

Utrip v letu 2015

V letu 2015 bo Utrip izšel
devetkrat tako kot v letu 2014.
Izidi so predvideni v naslednjih
mesecih:

Januar
Februar/ Marec – dvojna številka
April
Maj
Junij/julij – dvojna številka
Avgust/september – dvojna
številka
Oktober
November
December

- VROČE TEME V KARDIOLOGIJI
- URGENTNO UKREPANJE OB MOTNJAH SRČNEGA RITMA
- ODLOČANJE O PRIMERNI OBLIKI REVASKULARIZACIJE MIOKARDA: STENT, KIRURGIJA ALI ZDRAVILA?
- ZDRAVILA V KARDIOLOGIJI
- ANTIAGREGACIJSKA TERAPIJA PRI AKS IN DRUGIH OBLIKAH KORONARNE BOLEZNI
- VARNOST ANTIKOAGULACIJSKEGA ZDRAVLJENJA – KAM PLOVEMO?
- OD HIPERTENZIJE DO ENDOTELNE IN EREKILNE DISFUNKCIJE
- URGENTNA KARDIOLOŠKA DIAGNOSTIKA OD TERENA DO BOLNIŠNICE
- NUJNA STANJA V KARDIOLOGIJI – NAPOTKI ZA MEDICINSKE SESTRE
- OD HIPERTENZIJE DO ANGINE PEKTORIS IN SRČNEGA POPUŠČANJA: KJE SO MOŽNOSTI?
- KAKO SE IZOGNITI ZMOTAM IN NAPAKAM: NE SPREGLEJTE



uporabna kardiologija

2015

Dobra vprašanja si zaslužijo dobre odgovore.

30. - 31. januar 2015

Kongresni center St. Bernardin, Portorož

