



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

25 UTRIP

XXVI | 1

Januar 2018

Poštmina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

MEDICINSKA SESTRA
NA TERENU

UREDILA CITA ROJE

LETO

IZDAJA CENTRA

Uvodnik

Čas za spremembe

Delo Zbornice - Zveze

Strokovno informativni bilten
Utrip praznuje 25 let

Aktualno

Negovanje dediščine skozi
devet desetletij –
organizirano delovanje
medicinskih sester na
Slovenskem

Druga
STROKOVNA REVILJA ZA
MEDICINSKE SESTRE



GLAVNA UREDNICA:

Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:

Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:

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

STROKOVNA RECENZIJKA:

Anita Prelec

LEKTORIRANJE:

Jelica Žalig Groc

NAKLADA:

15.090 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

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

OGLASI:

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

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA

TISK:

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.

www.prelom.si

TISK:

PRELOM d. o. o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE –

ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si

Utrip (online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum izida: 6. 1. 2018

Fotografije za naslovnico:

*Strokovno informacijsko glasilo
Medicinska sestra na terenu, ki je
izhajalo od leta 1954 do 1961.*

*Cita Bole – prva urednica
Medicinske sestre na terenu.*

(Vir: arhiv Zbornice – Zveze)

POČITNICE v Termah Čatež

UGODNOSTI za članice in člane Zbornice - Zveze



**Najin paket v Hotelu
Toplice****,
dvposteljna soba**

v terminu 02. 01. – 04. 03. 2018

2 polpenzion + 3 dni kopanja

**Cena: 217 € - 10 % popust za
člane Zbornice – Zveze**

195,30 € za DVA



**Super družinske počitnice
v Hotelu Čatež****,
dvposteljna soba**

v terminu 02. 01. – 04. 03. 2018

2 polpenzion + 3 dni kopanja

**Cena: 196 € - 10 % popust za
člane Zbornice – Zveze**

176,40 € za DVA

Pogoji bivanja za otroke in popusti: otrok do 5,99 let starosti, brez lastnega ležišča biva brezplačno; otrok do 11,99 let ima 50 % popust na pomožnem ležišču v sobi z dvema odraslima.

Doplačila: turistična taksa, prijavnina **Več informacij o paketih:** www.terme-catez.si, »Vroča ponudba«

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

ZIMSKA TERMALNA RIVIERA

V terminu od 08. januarja do 04. marca 2018 nudimo članom Zbornice – Zveze **celodnevno vstopnico za zimsko Termalno riviero po ceni 11,50 €** (redna cena vstopnice za odrasle : od 13,00 do 17,00 €)



Pogoji za uveljavljanje ugodnosti: ugodnost lahko članice in člani Zbornice – Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice in osebnega dokumenta na blagajni zimske Termalne riviere ob nakupu celodnevne vstopnice za kopanje.

**Več informacij na www.terme-catez.si
ali pokličite na številko 07/49 36 000**

terme čatež



ČAS ZA SPREMEMBE



Andrej Fink

Strah pred spremembami je eden temeljnih in prastarih človekovih strahov, ki izvira iz našega boja za preživetje. Temelji na trdoživem oklepanju tistega, kar čutimo, da nas ohranja in nam daje občutek varnosti in stabilnosti. Po drugi strani so spremembe hkrati priložnosti, ki jih ne moremo povsem izkoristiti brez pogumnega spopadanja z negotovostmi, ki pri tem nastanejo. Zakaj potrebujemo spremembe? Razlogov za to je vsekakor več.

O tem ne bom razglabljal na splošno, ker to ni bistvo mojega pisanja. Mogoče nas bom spomnil samo na to, da brez sprememb, ki tičijo v evoluciji, človeštva danes ne bi bilo v takšni obliki, kot je. Spremembe nas spremljajo celo življenje. Nekaterih se zavedamo in nanje do neke mere lahko vplivamo ter jih imamo bolj ali manj pod nadzorom. Po drugi strani se nekaterih sprememb ne zavedamo, nanje ne moremo vplivati oz. se jih zavemo, ko se že zgodijo, z vsemi posledicami. Dejstvo je, da brez sprememb danes ne bi živeli tako, kot živimo. In če smo iskreni, ne živimo ravno slabo. Marsikdo se s to izjavo zagotovo ne bo strinjal, kar vsekakor sprejemam. Takšna nasprotujoča si kakovostna ocena (eni menijo, da je dober, drugi, da je slab) našega zdravstvenega sistema je v družbi prisotna že dalj časa. V nadaljnji diskusiji se bom tega fenomena bežno dotaknil z obravnavo sprememb v zdravstvu. Ravno problematika sprememb v zdravstvu oz. strah pred spremembami v zdravstvu, ki se odraža v oklepanju tradicionalnih, a žal neučinkovitih pristopov pri obravnavi pacientov, poraja v družbi mešane občutke in različne ocene stanja v zdravstvu. Zadnja desetletja smo pričeli izrazitemu kvantitativnemu in kvalitativnemu napredku znanosti in s tem tudi vseh zdravstvenih ved, ki je iz leta v leto vse hitrejši. Zato sčasoma nastaja vse večji razkorak med razpoložljivimi novostmi v zdravstvu in uporabo teh v praksi. Sodobnega zdravstva si na primer ne moremo predstavljati brez uporabe informacijske tehnologije, robotike, nanotehnologije, biomehanike. Osebnostno verjamem, da bomo v bližnji prihodnosti izvajali zdravstveno nego s pomočjo robotiziranih pomočnikov, ki nam bodo pomagali obračati paciente med posteljno nego oz. bomo pri tem uporabljali zunanji skelet (eksoskelet) kot sestavni del zaščitne opreme za varovanje

gibal pred nastankom poškodb/okvar pri delu. Zunanji skelet se že uporablja ponekod v avtomobilski industriji za tekočim trakom pri ponavljajočem se dvigovanju bremen. To so pozitivne spremembe, ki so žal s seboj prinesle težavo, da jih ne znamo oz. zaradi različnih razlogov ne moremo pravočasno in celovito izkoristiti v korist svojih pacientov. Odgovor znanosti je oblikovanje nove zdravstvene/biomedicinske vede »Translational Medicine«, na podlagi česar so na nekaterih univerzah po svetu razvili podiplomske študijske programe s skupnim nazivom »Translational Health Sciences Program«, ki je usmerjen v razlago, širjenje in združevanje novih znanj med vsemi zdravstvenimi vedami s ciljem izboljšati oskrbo pacientov, usmerjati bodoče raziskovalno delo ter vplivati na oblikovanje zdravstvenih politik. In uganite, kaj se obeta kot rezultat njihovega dela – nove spremembe v zdravstvu na vseh področjih. Tempo tehnološkega razvoja in razvitost današnje družbe sta s seboj prinesla tudi spremembe, ki jim sam pravim slabe spremembe. Daljša splošna življenjska doba je povzročila porast kroničnih in geriatričnih obolenj, hiter tempo življenja nove psihosocialne probleme, spremenjen način prehranjevanja porast srčno-žilnih obolenj in epidemijo debelosti, ponekod celo ekstremne debelosti. Kakšen vpliv bo imela vsesplošna uporaba informacijskih tehnologij recimo na porast in spremembe obolenj na očeh in gibalih, bo pokazal čas. In če bomo želeli obvladovati takšno pojavnost novih obolenj in zdravstvenih težav brez sprememb pri nas samih, torej izvajalci zdravstvenih storitev, zagotovo to ne bo mogoče. Med nedavnim strokovnim potepanjem po Kanadi sem se imel priložnost seznaniti z enim izmed njihovih najbolj naprednih sistemov nujne medicinske pomoči Niagara Emergency Medical Services. Med predstavitvijo njihove dejavnosti, načina dela in politike/filozofije obvladovanja problemov, s katerimi se srečujejo ter pristopov pri uvajanju sprememb v prakso, sem spoznal, koliko dela nas še čaka. V svoji predstavitvi so navedli in kasneje v praksi demonstrirali kar nekaj inovacij (npr. 3D Dispatching, Community Paramedicine Program, uporaba modelirnega sistema za napovedovanje intervencij Optima Predict ...), ki so jih razvili skupaj s partnerji. Kanada ima v marsičem zelo podoben zdravstveni sistem, kot ga ima Slovenija. Težave, s katerimi se soočajo, so na nekaterih področjih skoraj identične (premalo bolniških

postelj, premalo zdravstvenega osebja ...) in ne boste verjeli, poskušajo jih reševati na podobne načine, kot jih rešujemo v našem zdravstvenem sistemu. Rešujejo jih predvsem na kvantitativen način. Povečujejo bolnišnične kapacitete z odpiranjem novih oddelkov ali celo bolnišnic, zaposlujejo dodatno zdravstveno osebje in povečujejo finančne vložke. Vse skupaj žal ne dosega želenih rezultatov, mogoče so rezultati vidni na kratek rok, toda v daljšem obdobju zagotovo izzvenijo. Razen nekaj redkih izjem seveda, s katerimi sem se imel priložnost seznaniti v Niagari. Povedali in dokazali so mi, da se reševanja problemov in uvajanja sprememb v prakso lotevajo na drugačen način. Ne na kvantitativen, temveč na kvalitativen način. Zelo potprežljivo so mi razložili, da žal samo povečevanje kapacitet v smislu večjega števila bolniških postelj, večjega števila zaposlenih in celo večjega financiranja ni učinkovito, če se sočasno ne uvedejo še strokovno organizacijske spremembe z opustitvijo starega neučinkovitega načina dela (slaba organizacija dela, neučinkoviti poslovni procesi ...). Hkrati so mi tudi razložili, kako jim je uspelo nevtralizirati ta prastari strah pred spremembami. Pravijo, da je rešitev v spremembi lastne organizacijske kulture oz. vzpostavitvi organizacijske kulture, ki je pozitivno naravnana k spremembam in s katero se poistovetijo vsi zaposleni, vključno z vodstvom. Bistvo njihove organizacijske kulture je v »**STAR CARE**« naboru vodilnih načel: »**Safe, Team-based, Attentive to human needs, Respectful, Customer accountable, Appropriate, Reasonable, Ethical**«. Pri tem vsakega zaposlenega v Niagara Emergency Medical Services postavljajo v vodilno vlogo z motom: »Star Care begins with me« – Stare Care se začena z menoj.

STAR CARE is a set of guiding principles for Niagara EMS

- Safe**
Were my actions safe for me, my colleagues, other professionals and the public?
- Team-based**
Were my actions taken with due regard for the opinions, concerns and feelings of my friends, family, co-workers, even those from other agencies?
- Attentive to human needs**
Did I treat the individual as a person? Did I listen to their needs and concerns? Did I keep him or her warm? Was I gentle? Did I use his or her zones throughout the call? Did I feel his or her what to expect in advance? Did I treat his or her family with respect?
- Respectful**
Did I act toward my patient, colleagues, other professionals and the public with the kind of respect that I would have wanted to receive myself?
- Customer accountable**
If I were face to face right now with the colleague, family member, friend or customer I dealt with on this response, could I look them in the eye and say, "I did my very best for you." Did I treat them in a manner I would want to be treated in?
- Appropriate**
Was my care appropriate – medically, professionally, legally and practically, considering the circumstances I faced?
- Reasonable**
Did my actions make sense? Would a reasonable colleague with my experience have acted similarly under the same circumstances?
- Ethical**
Were my actions fair and honest in every way? Are my answers to the previous questions ethical?

STAR CARE Begins with me

Preden zaključim s pisanjem in podam smisel zapisanemu, se vračam v svoje domače vode, v nujno medicinsko pomoč in dejavnost prevozov pacientov. Oktobra 2017 je bil v Uradnem listu RS objavljen Pravilnik o dispečerski službi zdravstva, ki v slovenski prostor dobesedno umešča novo zdravstveno dejavnost. Trenutno je ta služba v ustanavljanju in bo predvidoma začela operativno delovati v prvi četrtini leta 2018. Z začetkom delovanja bo v naš zdravstveni sistem prinesla celo vrsto sprememb, ki bodo tako ali drugače vplivale na vse nas, tako na izvajalce nujne medicinske pomoči in dejavnosti prevozov pacientov kot na regulatorja zdravstvenega sistema Ministrstvo za zdravje RS in plačnike zdravstvenih storitev. Še največ si obetamo od pozitivnih sprememb, ki bodo vplivale na usodo pacientov z največjimi potrebami po storitvah nujne medicinske pomoči oz. na paciente, ki so zaradi svojega zdravstvenega stanja pri dostopanju do zdravstvenih storitev odvisni od prevozov z reševalnimi vozili. Z vzpostavitvijo delovanja enovite in centralizirane dispečerske službe zdravstva bodo vsi klici v sili (klici za paciente, ki potrebujejo nujno medicinsko pomoč) na področju celotne države obravnavani na enak način, tako da bo vsem pacientom, ne glede na čas klica in lokacijo dogodka, omogočen enak dostop do nujne medicinske pomoči z odzivom kraju dogodka najbližje mobilne ekipe nujne medicinske pomoči, najbližjih prvih posredovalcev, vključno z uporabo najbližjega javno nameščenega avtomatičnega zunanega defibrilatorja. V primerih, kjer je bilo z raziskavami dokazano, da je to učinkovito, bodo zdravstveni dispečerji klicateljem po telefonu dajali navodila za prvo pomoč pacientom, vse do prihoda strokovne pomoči na kraj dogodka. S stalnim vzdrževanjem pregleda nad stanjem zdravstvenega sistema na tem področju bo dispečerska služba zdravstva zagotavljala učinkovito in transparentno izrabo vseh razpoložljivih virov ter ustrezno raven pripravljenosti zdravstva na hiter in učinkovit prvi odziv na različne posebne dogodke (npr. množične nesreče). In ne nazadnje bo dispečerska služba zdravstva Ministrstvu za zdravje RS podajala predloge za spremembe mreže nujne medicinske pomoči in prevozov pacientov v primeru podhranjenosti le te s posledičnim nedoseganjem standardov kakovosti, zapisanih v pravilnikih, ki urejajo nujno medicinsko pomoč, dejavnost prevozov pacientov in dispečersko službo zdravstva. Pri tem moram opozoriti, da bo dispečerska služba zdravstva učinkovito izvajala svoje naloge in dosegala postavljene cilje le pod naslednjimi pogoji. Da bodo v

praksi na razpolago vsi, z mrežo nujne medicinske pomoči in dežurne službe ter mrežo izvajalcev prevozov pacientov, določeni viri. Danes prenekateri javni zdravstveni zavod ne zagotavlja takšnega števila mobilnih ekip nujne medicinske pomoči, kot določa mreža oz. kot to izhaja iz financiranja te dejavnosti. Da se bo nujna medicinska pomoč na terenu izvajala dinamično in prožno brez »vezave« mobilnih ekip nujne medicinske pomoči na izvajanje del in nalog, ki ne sodijo v okvir dejavnosti nujne medicinske pomoči (npr. neodložljivi hišni obiski, mrliškopregledna služba, delo v ambulantah, izvajanje nenujnih prevozov pacientov). Kajti kakršnakoli dela, ki otežujejo odhod mobilne ekipe nujne medicinske pomoči

Pravijo, da je rešitev v spremembi lastne organizacijske kulture oz. vzpostavitvi organizacijske kulture, ki je pozitivno naravnana k spremembam in s katero se poistovetijo vsi zaposleni, vključno z vodstvom.

na intervencijo in s tem podaljšujejo s standardom določen reakcijski čas dveh minut, so nesprejemljiva, zato bo za njihovo izvedbo treba poiskati drugačne rešitve. Za doseganje zadanih ciljev bo treba na nacionalni ravni nedvoumno določiti in zagotoviti enoten način izvajanja neodložljivih hišnih obiskov ter zagotoviti v praksi delujoče klinične poti za vse paciente, ki ne potrebujejo nujne medicinske

pomoči in danes po nepotrebnem zasedajo kapacitete, namenjene obravnavi nujnih pacientov. In ne nazadnje v vseh zdravstvenih ustanovah bo treba mobilnim ekipam nujne medicinske pomoči omogočiti hitro predajo pacienta v nadaljnjo obravnavo, kar bo zagotovilo hitrejšo ponovno pripravljeno mobilnih ekip nujne medicinske pomoči za izvedbo naslednje nujne intervencije ter vplivalo na zmanjševanje tako imenovanega »praznega teka«, ko v sistemu razpoložljivi viri niso zmožni izvajati svojih osnovnih nalog. Povprečna intervencija mobilne ekipe nujne medicinske pomoči pri nas traja okrog 55 minut. Za vsako predajo pacienta je po Pravilniku o dispečerski službi zdravstva dopustnih 15 minut. Tako je pri izvedbi 4 intervencij prisotna 1 ura »prostega teka«, kar je na robu sprejemljivega. Na podlagi malo daljših uvodnih besed o spremembah pričakujem, da bo uvajanje dispečerske službe zdravstva pri nekaterih vzbudilo strah in negotovost s posledičnim odporom do nastanka teh sprememb. Vsekakor bomo takšne odzive blažili z intenzivnim seznanjanjem širše in strokovne javnosti o pomenu, nalogah in ciljih bodoče dispečerske službe zdravstva s tem, da je bili prvi korak na tem področju ravnokar narejen.

20 NEGOVANJE DEDIŠČINE
SKOZI DEVET DESETLETIJ –
ORGANIZIRANO DELOVANJE
MEDICINSKIH SESTER NA
SLOVENSKEM



18 PRVA STROKOVNA
REVIJA ZA
MEDICINSKE
SESTRE

25 UTRIP



72

*Mentor motivator,
študent aktivator –
ključna deležnika
dobrega sodelovanja*



12 STROKOVNO
INFORMATIVNI BILTEN
UTRIP PRAZNUJE 25 LET

81 PRESEŽEK VSEGA DOBREGA
ALI VEČNA PESEM O
ZAMAŠČENOSTI JETER

UVODNIK

- 3 Čas za spremembe

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 8 Praznični december
12 UTRIP, strokovno informativni bilten Zbornice – Zveze izhaja že 25 let

ICN

- 13 Vključevanje medicinskih sester je bistveno za doseganje splošnega zdravstvenega varstva

NEGOVALNE DIAGNOZE

- 15 Diagnostični proces – prikaz postavljanja negovalnih diagnoz NANDA International (NANDA-I) v praksi

IZ ZGODOVINE

- 18 Prva strokovna revija za medicinske sestre

AKTUALNO

- 20 Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem
24 Ob novem letu nekaj o sladkorni bolezni
27 Konferenca ob mesecu preprečevanja zasvojenosti 2017
29 Pojav novih psihoaktivnih substanc

INTERVJU

- 33 Pogovor z nagrajenko nagradne igre Zbornice – Zveze in Avtohiše Kranj, Alenko Milošič

PREDSTAVLJAMO VAM

- 37 Najvišje priznanje FDI »SMILE AWARD«
40 Vseživljenjska rehabilitacija koronarnega bolnika

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 43 Izvedba 1. delavnice o negovalnih diagnozah NANDA–International
45 Izzivi izvajanja zdravstvene vzgoje v vrtcih in šolah

IZ DRUŠTEV

- 47 DMSBZT Nova Gorica: razpis za podelitev znaka priznanja društva in volitve
48 DMSBZT Nova Gorica: povezujemo se na različnih področjih zdravstvene in babiške nege
50 DMSBZT Maribor: razpis za volitve in imenovanja v organe društva
51 DMSBZT Maribor: strokovno srečanje in prednovoletna svečanost društva s podelitvijo najvišjih priznanj

- 54 DMSBZT Maribor: podelitev priznanj srebrni znak društva v letu 2017
58 Najvišje priznanje DMSBZT Novo mesto
60 DMSBZT Ljubljana: podelitev priznanj društva v letu 2017
65 DMSBZT Ljubljana: srečanje in druženje z jubilantkami
66 DMSBZT Ljubljana: v podružnici Zasavje smo spoznavali otok Brač in dolino reke Neretve
67 DMSBZT Ljubljana: Spoznajmo se z JYOTISHEM
67 DMSBZT Ljubljana: odprtje likovne razstave in predstavitev knjižnega dela
68 DMSBZT Celje: utrinki prednovoletnega praznovanja otrok članov društva
69 DMSBZT Koper: Strokovna ekskurzija v Univerzitetni kliniki Golnik

NAGRADNI NATEČAJ

- 71 Uredniški odbor izbral najboljšo zgodbo

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 72 Mentor motivator, študent aktivator – ključna deležnika dobrega sodelovanja
75 Dan odprtih vrat na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana
76 Voden praktični pouk smo predstavili gostji iz Finske
78 Dijaki Srednje zdravstvene šole Murska Sobota obiskali Zbornico – Zvezo
80 Bodi močen, reci ne!

ŽIVIMO ZDRAVO

- 81 Presežek vsega dobrega ali večna pesem o zamaščenosti jeter
85 DA S KRIŽEM NE BO KRIŽ oziroma bolečin v križu
86 **NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.**
87 **IZOBRAŽEVANJA**





Praznični december



Monika Ažman,
Anita Prelec



Kar trije dobri možje so nas obiskali v decembru, nekateri med njimi so obiskali pediatrične oddelke slovenskih bolnišnic, otroke so razveselili z obiskom in nastopom tudi policijski psi – kot zdravstveni delavci smo naredili vse, da bi vsaj majhnim pacientom olajšali težke in puste trenutke v bolnišnici. Zares želimo, da ste si v prazničnih dneh tudi vsi, ki skrbite za druge, vzeli trenutek zase in svoje najbližje. Zagotovo je bil prosti čas v krogu najdražjih največje darilo ter lepa popotnica za prijazen in povezan skok v leto 2018. Delovno je bilo v okviru stanovske organizacije tudi v prazničnem decembru.

4. december

Vodenje Delovne skupine za pripravo nacionalnih protokolov je bilo po novem zaupano Lojzki Prestor. Skupaj s članicami skupine Majdo Oštir, Klavdijo Potočnik, mag. Tamaro Štemberger Kolnik in Natašo Medved se redno sestajajo in pregledujejo nastajajoče nacionalne protokole. Na vrsti so tudi posodobitve tistih protokolov, ki so bili sprejeti že pred leti. Na sestanku so kar nekaj dela članice naložile tudi članom upravnega odbora.

Na sedežu Zbornice – Zveze so se sestale tudi članice Delovne skupine za zgodovino zdravstvene in babiške nege. Nekaj dni po svečani akademiji v počastitev 90-letnice organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem so bile vse še pod velikim vtisom dogodka in izredno ponosne na izid knjige »Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem«, katere avtorice so prav članice te delovne skupine. Povabilo k naročilu knjige najdete na straneh Utripa. Ob tej priložnosti še enkrat iskrena hvala vsem kolegicam za neprecenljiv zapis o bolj in manj oddaljenih dogodkih naše organizacije in strokovnem področju.

5. in 12. december

Predsednica Zbornice – Zveze se je 12. decembra udeležila sestanka 1. seje delovne skupine Ministrstva za zdravje za pripravo predloga Pravilnika o organizaciji dejavnosti zdravstvene oziroma babiške nege v javnih zdravstvenih zavodih, sestanka se je udeležil tudi Andrej Vojnovič, pravnik Zbornice – Zveze. Ministrica za zdravje je s sklicem te delovne skupine izpolnila zahtevo, ki sta jo predsednica Zbornice – Zveze in predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije naslovili na Ministrstvo za zdravje glede priprave pravilnika, ki bo v prihodnje urejal področje zdravstvene in babiške nege v zdravstvenih zavodih in s tem omogočal določeno varnost in samostojnost zdravstvene in babiške nege. V delovni skupini sodelujejo tudi predstavniki drugih sindikatov ter strokovnjaki Ministrstva za zdravje. Delo poteka usklajeno in se bo nadaljevalo v prvih dneh novega leta, saj je dogovorjeni rok za zaključek dela 15. januar 2018.

6.–7. december

Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze in Gordana Lokajner, članica upravnega odbora, sta se udeležili delavnice, namenjene analizi uporabe zdravstvenih storitev. Delavnica je potekala v okviru sodelovanja v delovni skupini projekta Ministrstva za zdravje in NIJZ Načrtovanje in upravljanje mreže javne zdravstvene službe v Sloveniji.

7. december

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal sestanek Odbora strokovnih sekcij (OSS). Nekaj najpomembnejših sklepov:

Vse strokovne sekcije ponovno pregledajo seznam predlaganih oseb za strokovne nadzore s svetovanjem in ga po potrebi dopolnijo.

Člani Odbora strokovnih sekcij predlagajo upravnemu odboru Zbornice – Zveze, da razmislijo o preureditvi spletne strani, predvsem naj bo vidnejši dostop do DS za nenasilje v zdravstveni negi.

Na pobudo predsednice Zbornice – Zveze koordinator odbora strokovnih sekcij predlaga, da imenujejo delovno skupino za razvoj ZN v okviru specialnih znanj.

Na naslednji seji OSS se predstavi nov dokument aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi.

OSS sprejme sklep, da se v letu 2018 v okviru strokovnih izobraževanj izvaja promocija cepljenja ter opolnomoči zaposlene

v zdravstveni negi o pomenu podobe medicinske sestre.

Koordinator odbora strokovnih sekcij predlaga UO, da posreduje na NIJZ pobudo za uvedbo e-cepilne knjižice.

Članice Delovne skupine za paliativno zdravstveno nego so se sestale z namenom dokončne priprave programa specialnih znanj na omenjenem področju, ki je razpisan za prihodnjo pomlad.

8. december

Monika Ažman se je udeležila izrednega volilnega občnega zbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Na omenjenem dogodku so članice in člani regijskega društva izvolili vršilko dolžnosti DMSBZT Nova Gorica gospo Metko Plesničar, ki bo društvo vodila do rednega občnega zbora spomladi naslednje leto. Ob tej priložnosti gre zahvala za vodenje društva njegovi podpredsednici Moniki Kalin.

Predsednica se je udeležila tudi prednovoletnega srečanja Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, kjer je nagovorila več kot sto zbranih in prešerno razporeženih članic in članov društva.

Izvršna direktorica Anita Prelec se je udeležila tradicionalnega prednovoletnega srečanja Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.

9. december

Slavnostne podelitve srebrnih znakov in naziva častna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske se je v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah udeležila Monika Ažman.

12. december

Z delom za leto 2017 je z zadnjo sejo v decembru zaključila tudi Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje. V skladu s Pravilnikom o dodeljevanju sredstev iz sklada za izobraževanje so razdelili sredstva vsem, ki ste zanje zaprosili. Nekaj sredstev se bo prerazporedilo v naslednje leto.

13. december

Potekala je 18. redna seja upravnega odbora Zbornice – Zveze, na kateri so člani obravnavali naslednje točke dnevnega reda:

Pregled in sprejem zapisnika 17. seje UO z dne 13. 11. 2017 ter 5. in 6. korespondenčne seje z dne 21. 7. in 21. 11. 2017.

Poročila o aktivnostih med obema sejama: med poročili velja omeniti zasedanje nadzornega odbora, ki je ocenilo finančno poslovanje za obdobje 1–9 v letu 2017 ter podalo pozitivno mnenje, predsednica je poročala o uspešnih sestankih na Ministrstvu za znanost, izobraževanje in šport in sprejetem prenovljenem Poklicnem standardu zdravstveno-socialni asistent ter o začetkih prenove poklicnega standarda bolničar – negovalec, ki poteka na Centru za poklicno izobraževanje ter o sestanku projektne sveta referenčnih ambulant (RA), ki je bil zlasti pomemben zato, ker se projekt RA podaljša do 31. maja 2018 in dokončno še ni bila podana odločitev o plačilu opravljene dejavnosti v referenčnih ambulantah po storitvah – doslej v pavšalu. Medicinske sestre, navzoče na seji, smo odločno zagovarjale stališče, da je obseg storitev, ki ga želi zdravstvena zavarovalnica določiti za leto 2018, previsok.

Evaluacija 11. kongresa ZBNO in svečanosti ob 90. obletnici, pregled sklepov 15.–17. seje UO, strategija razvoja Zbornice – Zveze 2017–2022, javna pooblastila – sestanek o specializacijah in specialističnih izpitih ter nekatere pobude in predloge strokovnih sekcij in sprejeli tudi nov cenik oglaševanja in trženja.

Sestanek Častnega razsodišča I. stopnje.

14. december

Monika Ažman in Anita Prelec sta se na povabilo predsednice Zdravniške zbornice Slovenije dr. Zdenke Čebašek Travnik udeležili slavnostne akademije ob 25-letnici delovanja zbornice.

15. december

Monika Ažman se je udeležila slavnostne podelitve diplom programa prve stopnje Zdravstvena nega na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškina na Jesenicah, kjer so ponovno obudili tradicijo podeljevanja diplomskih značk.

16. december

Anita Prelec se je udeležila volilnega občnega zbora in prednovoletnega srečanja Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Velenje. Mag. Janez Kramar je bil znova izvoljen za predsednika društva, izvoljeni so bili tudi člani nadzornega in upravnega odbora ter častnega razsodišča. Prednovoletnega srečanja se je udeležilo več kot 100 članov, kar je tretjina celotnega članstva. Čestitke ponovno izvoljenemu predsedniku društva ter članom za zvestobo in pripadnost društvu.



Predsednik DMSBZT Velenje, mag. Janez Kramar ob zahvali dolgoletni članici IO, Angelci Šuster

19. december

V pisarni Zbornice – Zveze so nas obiskali dijaki Srednje zdravstvene šole iz Murske Sobote. Andrej Vojnovič jim je razložil delovanje in naloge strokovne organizacije ter poudaril ključne naloge iz javnega pooblastila.



21. december

V prostorih Zbornice – Zveze so se še na zadnji redni seji v letu 2017 sestali člani upravnega odbora, ki so sejo skoraj v celoti posvetili področju javnih pooblastil. Sprejeti so bili naslednji sklepi:

Zbornico – Zveze bo v usmerjevalnem odboru za posodobitev sistema sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov zastopala Zdenka Kramar. Sklep stopi v veljavo takoj. Dopis s sklepom se posreduje na Ministrstvo za zdravje.

Člani UO so sprejeli spremembo obrazca – predloge nacionalnega protokola in priloge, ki ga je predlagala DS za pripravo nacionalnih protokolov. Nacionalni protokoli v enterostomalni terapiji se objavijo na spletni strani Zbornice – Zveze. Člani UO so sprejeli tudi pot od priprave protokola do posredovanja posameznega protokola na sejo RSKZN:

1. delovna skupina posreduje protokole koordinatorju strokovnih sekcij,
2. koordinator protokole posreduje v 14-dnevno interno-javno obravnavo,
3. po zaključku obravnave protokole koordinator posreduje članom UO skupaj s pripombami in v vednost članom DS NP,
4. člani UO jih v roku 7 dni pregledajo,
5. na korespondenčni seji posredovane protokole sprejmejo ali zavrnejo,
6. sprejeti protokoli se s sklepom pošljejo iz tajništva na RSKZN in v vednost DS NP,

7. zavrjeni protokoli se obravnavajo na naslednji redni seji UO,
8. na redni seji zavrjeni protokoli se vrnejo z obrazložitvijo DS NP,
9. po sprejetju protokola na seji RSKZN se le ta objavi na spletni strani Zbornice – Zveze.

Člani UO Zbornice – Zveze so sprejeli Pravilnik o specializacijah izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter spremembe Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Oba pravilnika se posredujeta na Ministrstvo za zdravje kot del nalog iz naslova javnih pooblastil. Sklep stopi v veljavo takoj.

Komisija za licenčno vrednotenje se je sestala 6., 13. in 20. decembra.

22. december

Z obiskom smo zaposleni v pisarni Zbornice – Zveze razveselili Pro Bono ambulanto v Ljubljani in jim za njihove uporabnike podarili nujno potrebne higienske pripomočke. Verjamemo, da bo naša pomoč šla v prave roke. Hvala vsem, ki v teh težkih časih niste pozabili na tiste v svojih sredinah in okolici, ki so pomoči potrebni.

Tisto Domiceljevo poznamo skorajda vsi ... »saj po novem, saj po novem letu boljše bo ...« Mnogi si to zares zaslužijo, predvsem tisti, za katere smo zadnje decembrske dni vsi zbirali sredstva za osnovne dobrine, za preživetje. Tudi vsi tisti, ki ste bili morda slabšega zdravja, pa vsi tisti, ki ste morda celo izgoreli na delovnih mestih, pa ne toliko zaradi dela, kot zaradi nepredvidljivih situacij in nespoštovanja osnovnih moralnih in etičnih načel. Skupaj zagotovo zmoremo narediti veliko dobrega in koristnega. Povezani in s spoštljivimi medsebojnimi odnosi, oplemeniteni smo najboljši. Vse to so najlepše želje za uspešen začetek še enega leta, tokrat 2018.



Dijaki Srednje
zdravstvene šole
Murska Sobota obiskali
Zbornico – Zveze



25 UTRIP

UTRIP, strokovno informativni bilten
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije izhaja že 25 let.

*Ponosni smo na jubilej,
ki smo mu posvetili prenovo svojega glasila.*

V želji, da Utrip ostane še naprej tako bran in spremljan,
vas vabimo k sodelovanju pri njegovem nadaljnjem razvoju.
Prosimo vas, da izpolnite anketni vprašalnik o UTRIPU,
ki je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

V letu 2018 bomo založniško-informativni dejavnosti
Zbornice – Zveze posvetili zgodovinski pregled.

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze in uredniški odbor



Vključevanje medicinskih sester je bistveno za doseganje splošnega zdravstvenega varstva



Ženeva, Švica; Tokio, Japonska; 19. december 2017 – V sklopu svoje kampanje za splošno zdravstveno varstvo (UHC) se je Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) udeležil foruma na visoki ravni o splošnem zdravstvenem varstvu, ki je potekal v Tokiu od 12. do 15. decembra 2017.

Tretja podpredsednica ICN Dr. Sung Rae Shin (na sliki skrajno desno) se je na prireditvi udeležila pomembnih skupščin, ki so se osredotočale na splošno zdravstveno varstvo, osnovno zdravstveno varstvo, motivacijo zaposlenih v zdravstvu in enakopravnost spolov.

Dr. Judith Shamian, zaslužna predsednica ICN, je bila na skupščini pomembna govornica o »krepitvi delovne sile v zdravstvu«, govorila je o pomenu aktivnega vključevanja medicinskih sester ter o tem, da bi morale biti medicinske sestre udeležene pri sprejemanju odločitev v zdravstvu.

Cilj foruma o splošnem zdravstvenem varstvu, ki so ga skupaj organizirali japonska vlada, Svetovna banka, Svetovna zdravstvena organizacija, Sklad združenih narodov za otroke (UNICEF), UHC2030 in Japonska organizacija za mednarodno sodelovanje (JICA), je bil spodbuditi zdravstveni sektor, države, razvojne partnerje, civilno družbo in zasebni sektor k skupnemu cilju, splošnemu zdravstvenemu varstvu, vključno s pripravljenostjo na pandemije, ter poudariti uspeh držav ter prebojne izkušnje za pospešitev napredka UHC.

Soorganizatorji foruma o UHC so izdali Tokijsko deklaracijo o splošnem zdravstvenem varstvu ter še enkrat poudarili cilje trajnostnega razvoja, v ospredju katerih je vsem ljudem zagotoviti kakovostne zdravstvene storitve, »osredotočene na ljudi«. Izrazili so zaskrbljenost, da je napredek pri splošnem zdravstvenem varstvu prepočasen in pozvali k večji zavezanosti ter predanosti pri hitrejšem napredku splošnega zdravstvenega varstva. Pri ICN podpirajo to zahtevo in spodbujajo organizatorje in vlade, naj zagotovijo, da bodo medicinske sestre v središču teh prizadevanj.

»Ker smo globalni glas zdravstvene nege, je udeležba ICN na dogodkih na visoki ravni ključna,« je povedala Annette Kennedy, predsednica ICN. »Splošnega zdravstvenega varstva v svetovnem merilu ne bomo mogli doseči brez aktivnega udejstvovanja največjih skupin zdravstvenih strokovnjakov: medicinskih sester. Na tem forumu o UHC je bil jasen poziv, da »ne zapustimo nikogar«, vendar je bila odsotnost medicinskih sester kot govorcev na žalost preveč očitna. Medicinske sestre morajo biti vodilni glas!«

Pred prireditvijo je bilo srečanje globalne mreže za zagotavljanje storitev splošnega zdravstvenega varstva (Global Service Delivery Network SZO), katere članica in podpornica je ICN. ICN deluje skozi to mrežo, ki je bila ustanovljena na začetku leta ter podpira in pospešuje zdravstveno nego v osnovnih in skupnostnih okoljih, saj je delo medicinskih

sester ključni element za doseg UHC. Globalna mreža za zagotavljanje storitev splošnega zdravstvenega varstva se trudi okrepiti izmenjavo znanja, sodelovanje in posredovanje pri zdravstvenih storitvah za vse ljudi, za zagotavljanje splošnega zdravstvenega varstva.

Na dnevnem redu foruma o UHC je bilo veliko plenarnih zasedanj z več kot 300 odločevalci na visoki ravni (voditelji držav, ministri za zdravje in finance) in strokovnjaki, vključno s predstavniki ministrstev za finance in zdravje iz držav z nizkimi in srednjimi prihodki, organizacij civilne družbe, ustanov iz zasebnega sektorja ter akademskih ustanov.

ICN je močan zagovornik in verjame v zdravstvo za vse kot rešitev za premagovanje neenakosti, omogočanje zdravstvene nege vsem ljudem ob pravem času, ne glede na kraj in ne glede na sredstva. V tem prizadevanju je ICN izbral UHC in Zdravje je človekova pravica (Health is a Human Right) kot temi za mednarodni dan medicinskih sester 2018 s ključnima besedama #VoiceToLead in #IND2018, ki združujeta zdravstveni poklic kot ključni del političnega delovanja. Medicinske sestre so na idealnem mestu, da dajo svoj glas UHC in pravici do zdravja.

O Mednarodnem svetu medicinskih sester (ICN)

ICN je združenje več kot 130 mednarodnih zvez medicinskih sester, ki predstavljajo na milijone medicinskih sester po vsem svetu. ICN se trudi zagotavljati kakovostno zdravstveno nego za vse in pravično zdravstveno politiko po vsem svetu.

Diagnostični proces – prikaz postavljanja negovalnih diagnoz NANDA International (NANDA-I) v praksi (primer)



Doroteja Rebec, Matejka Pintar Babič, članici skupine SLONDA

Postavljanje negovalnih diagnoz je diagnostični proces

Diagnostični proces ali proces postavljanja negovalnih diagnoz se začne s prvo fazo procesa zdravstvene nege (faza ocenjevanja) in zaključí z negovalnimi diagnozami, ki odražajo dejansko stanje pacienta (druga faza procesa zdravstvene nege ali faza negovalnih diagnoz¹). Negovalne diagnoze, ki so rezultat diagnostičnega procesa, izhajajo iz pacientovega stanja – iz njegovega stanja so postavljene, preverjene ter po prioriteti reševanja tudi razvrščene. Ker v največji možni meri odražajo pacientovo stanje v nekem trenutku, jih lahko označimo tudi kot (do)končne, točne ali dejanske negovalne diagnoze. Njihov pomen je v tem, da omogočajo neposredno povezavo med stanjem pacienta in nadaljnjimi fazami obravnave pacienta po procesu zdravstvene nege. Na ta način se obravnava pacienta neposredno navezuje na njegovo stanje.

Pomembno zavedanje in delovanje pri postavljanju negovalnih diagnoz je, da gre za *proces* – torej ne gre za eno in osamljeno aktivnost, ampak za niz aktivnosti, ki so medsebojno povezane v nekem logičnem zaporedju. Ta niz aktivnosti v postavljanju negovalnih diagnoz imenujemo tudi diagnostični proces ali proces diagnosticiranja. Dogaja se vse od trenutka zbiranja prvih podatkov o pacientovem stanju in razmišljanja o morebitnih negovalnih diagnozah (hipotetične negovalne diagnoze ali diagnostične hipoteze) do preverjanja in potrjevanja nabora končnih negovalnih diagnoz, za katere lahko trdimo, da v določenem trenutku najbolj točno odražajo pacientovo

dejansko stanje. Herdman in Kamitsuru (2017, str. 31) svarita pred prehitrim, površnim in nenatančnim diagnosticiranjem v zdravstveni negi. Postavljanje negovalnih diagnoz po njunem mnenju nikakor ni in ne sme biti zgolj izbiranje diagnoz iz seznama. Enako tudi ni priporočljivo niti varno, če medicinska sestra pri postavljanju negovalnih diagnoz izhaja iz medicinskih diagnoz (ibid., str. 33), kajti napačno je predpostavljati, da se vsi pacienti z enako medicinsko diagnozo tudi na enak način odzivajo (spomnimo, da negovalna diagnoza pomeni človeški odziv na nekaj, kar se mu (pacientu) v nekem trenutku dogaja – iz vidika zdravstvene nege seveda). Zato je za pravičen pristop v postavljanju negovalnih diagnoz potrebno izhajati iz dejanskih ali morebitnih človeških odzivov na zdravstveno stanje, življenjske procese ali iz dovtetnosti za te odzive (ibid., str. 32), in ti odzivi so negovalne diagnoze. Ob tem se moramo zavedati še ene pomembne značilnosti človeških odzivov – gre za razlike v odzivih, ki so po eni strani posledica raznolikosti situacij, po drugi strani (morda še pomembnejši) pa jih pogojujejo individualne razlike med pacienti. Zato lažje razumemo trditev Herdmana in Kamitsura (2017, str. 32), da so odzivi pacientov na enake situacije različni, ker temeljijo na številnih dejavnikih, in jih zaradi tega tudi ne moremo na enostaven način identificirati. Zgolj izbiranje negovalnih diagnoz iz seznama ali površno, nepreverjeno in prehitro sklepanje na neko negovalno diagnozo privede do negovalnih diagnoz, ki ne bodo odražale dejanskega pacientovega stanja. Hkrati tak način diagnosticiranja kaže na nepoznavanje in nerazumevanje temeljnih konceptov zdravstvene nege in konceptov nego-

¹Pri tem imamo v mislih proces zdravstvene nege z zaporedjem faz ocenjevanje stanja – negovalne diagnoze – cilji – načrtovanje – izvajanje – vrednotenje, ki ga primerjajte s prilagojenim procesom zdravstvene nege po Herdman (2013 v Gallagher-Lepak, 2017, str. 23), kjer je negovalna diagnoza skupaj z načrtovanjem izidov zdravstvene nege in načrtom negovalnih intervencij postavljena v fazo načrtovanja.

valnih diagnoz. Ocena pacientovega stanja zato mora temeljiti na jedru znanja zdravstvene nege kot discipline, ki zajema omenjene koncepte (ibid., str. 32). V nasprotnem primeru se medicinski sestri zelo hitro zgodi, da ne prepozna pomembnih podatkov, ne loči, kaj je še normalno in kaj pomeni odstopanje od normale ali kolikšen je pomen nekega podatka (v povezavi s situacijo), podatkov ne zna pretvoriti v informacije, le-teh pa ne zna grupirati in v njih prepoznati vzorcev, v katerih se že nakazujejo morebitne negovalne diagnoze, tudi ne zna preveriti, katere negovalne diagnoze odražajo dejansko stanje pacienta in katere ne. Njen nabor končnih negovalnih diagnoz zato ni uporaben, ker je v procesu diagnosticiranja zašla v napačno smer, ki jo vodi naprej v obravnavo stanj, ki ne obstajajo, ob tem pa bo spregledala stanja, ki zahtevajo pozornost medicinske sestre (ibid., str. 33).

Prikaz primera²

Zbiranje podatkov (objektivnih, subjektivnih): pacientka Karolina, stara 14 let, obravnavana v specialistični ambulanti, trenutna višina 175, 26 cm, teža 47,63 kg (ob zadnjem obisku v ambulanti pred 11 meseci: teža 65,77 kg; višina 170,18 cm). Izjavi, da jo je strah, da bi se ponovno zredila in da mora izgubiti še 2,3 kg, da bi dosegla ciljno težo. Potoži, da ima pogoste glavobole in bolečine v trebuhu.

Usmerjeno ocenjevanje: izjavi, da so jo v šoli dve leti trpinčili zaradi njene telesne teže, zdaj pa je več ne; izgubiti želi še 2,3 kg; tehta se 1–2-krat/dan; natančno nadzoruje vnos kalorij; v pogovoru o normah telesne teže, izjavi: »Vi ne razumete, ljudje te ne marajo, če si debel!«, odobravanje vrstnikov ji je zelo pomembno – močna želja po »vključenosti!«, zelo zaskrbljena glede šolskega uspeha, želi študirati na vrhunski univerzi; v bližnji prihodnosti jo čaka matura; pravi, da se uči 4 ure na noč in še več ob vikendih ter obiskuje maturitetni tečaj; izjavi, da je inteligentna, toda potrebuje štipendijo za plačilo šolnine na dobri univerzi; izjavi, da so ji starši in mlajši brat močna podpora; zdi se ji, da je njenim vrstnikom zelo pomembna teža/zunanji videz; izjavi, da šola spodbuja tekmovalnost; njena prijateljica kaže znake samopoškodbenega vedenja (rezanje); opozori na težave s spanjem in prebujanjem, brez občutka spočitosti; izjavi: »Sem močna oseba – ko se za nekaj odločim, vem, kaj hočem!«. Nasmehne se, kadar govori o moči svoje odločnosti.

Faze v procesu diagnosticiranja

Herdman in Kamitsuru (2017, str. 37) prikazujeta proces diagnosticiranja ali proces postavljanja negovalnih diagnoz v štirih »korakih od ocenjevanja do negovalne diagnoze«:

1. prva ocena ali splošno ocenjevanje (zbiranje podatkov – analiza podatkov – grupiranje informacij);
2. možne diagnoze (upoštevanje vseh možnih diagnoz, ki se ujemajo z dostopnimi informacijami);
3. poglobljeno ali usmerjeno ocenjevanje (ciljno zbiranje podatkov – analiza podatkov – potrditev ali zavrnitev možnih diagnoz);
4. negovalna diagnoza (določanje prioritete negovalnih diagnoz ali zavrnitev možnih diagnoz).

Medicinska sestra v **prvi oceni ali splošnem ocenjevanju** (korak 1) izvaja številne aktivnosti: zbira podatke, jih analizira, primerja, grupira in pretvarja v informacije – z vsem tem podatki dobijo smisel, pomembnost, morda se pokaže potreba po zbiranju novih podatkov ali podatkov, s katerimi bo preverila in ovrednotila obstoječe (ibid., str. 35). Grupiranje informacij vodi medicinsko sestro v prepoznavanje vzorcev, tj. človeških (pacientovih) odzivov na neko situacijo, kar pomeni korak v smeri prepoznavanja možnih negovalnih diagnoz. Celoten proces zbiranja, analize in obdelave podatkov mora potekati v kontekstu specifičnega znanja zdravstvene nege in v kontekstu celotne slike pacientovega stanja.

Rezultat prve ocene ali splošnega ocenjevanja je prvi nabor negovalnih diagnoz, ki ga tvorijo **možne negovalne diagnoze** (korak 2) ali diagnostične hipoteze (ibid., str. 40), ki so še nepreverjene in zato hipotetične narave – iz primera izhajajoče so to:

- Neuravnotežena prehrana: manj, kot telo potrebuje (00002);
- Moteno doživljanje telesne podobe (00118);
- Situacijsko pogojeno nizko samospoštovanje (00120).

Medicinska sestra je pri grupiranju informacij prepoznala vzorce, v njih pa možne negovalne diagnoze (ibid., str. 38), lahko pa tudi že vrsto negovalne diagnoze (problemsko usmerjena, potencialna ali diagnoza promocije zdravja) ter etiološke dejavnike (ibid., str. 34). Tudi ta korak v diagnosticiranju je možen le ob poznavanju, razumevanju in uporabi temeljnih konceptov zdravstvene nege kot tudi ob poznavanju drugih disciplin, ki se povezujejo z zdravstveno nego (ibid., str. 38). Dejstvo pa je, da se v praksi pogosto dogaja, da se medicinske sestre na tem koraku diagnosticiranja ustavijo: ali same izdelajo svoj seznam negovalnih diagnoz ali pa iz seznama izberejo negovalne diagnoze, ki se jim zdijo glede na oznako (naziv negovalne diagnoze) primerne (ibid., str. 40). Takšno prehitro in površno sklepanje vodi do negovalnih

²Primer je povzet po knjigi Negovalne diagnoze NANDA International: definicije in klasifikacija 2015–2017, stran 42.

diagnoz, ki jih ne moremo imenovati končne, ker ne odražajo pacientovega stanja.

Zato se diagnostični proces mora nadaljevati v **poglobljeno ali usmerjeno ocenjevanje** (korak 3) (ibid., str. 40). Rezultat tega koraka je popravek prvotnega nabora možnih negovalnih diagnoz (ibid., str. 41):

- Neuravnotežena prehrana: manj kot telo potrebuje (00002);
- Stresna preobremenitev (00177);
- Neučinkovito spopadanje s situacijo (00069);
- Tesnoba (00146);
- Moteno doživljanje telesne podobe (00118);
- Situacijsko pogojeno nizko samospoštovanje (00120).

Prva pomembna aktivnosti medicinske sestre v tem koraku je pregled informacij, ki jih je pridobila pri splošnem ocenjevanju (ibid., str. 41). Dobljene informacije primerja z normalnimi odzivi in pri tem ugotovi odstopanja (to bodo v problem usmerjene negovalne diagnoze), ali ugotovi, da informacije kažejo na tveganje oz. dovzetnost (potencialne negovalne diagnoze) ali prepozna pacientovo željo po izboljšanju nečesa (zdravja), kar pomeni prednost in pripravljenost pacienta za spremembo na bolje (negovalne diagnoze promocije). Druga pomembna aktivnost koraka 3 je potrjevanje in zavračanje negovalnih diagnoz (ibid., str. 41). V tem delu medicinska sestra ponovno razmisli o trenutno postavljenih negovalnih diagnozah: morda bo nekatere negovalne diagnoze izločila (i); morda se v procesu razmišljanja in preverjanja pojavi neka nova negovalna diagnoza, ki je v trenutnem naboru še nima – vključevanje novih negovalnih diagnoz (ii); če so si nekatere negovalne diagnoze podobne, bo med njimi morala izpeljati razlikovanje in potrjevanje v smislu diferencialne diagnostike (iii).

Vse navedene aktivnosti prispevajo k oblikovanju tretjega nabora negovalnih diagnoz, ki vse bolj realno odražajo dejansko pacientovo stanje (ibid., str. 47):

- Neuravnotežena prehrana: manj kot telo potrebuje (00002);
- Stresna preobremenitev (00177);
- Neučinkovito spopadanje s situacijo (00069);
- Moteno doživljanje telesne podobe (00118).

Če ta nabor negovalnih diagnoz primerjamo s predhodnim, vidimo, da dveh negovalnih diagnoz (tesnoba – 00146 in situacijsko pogojeno nizko samospoštovanje – 00120) zaradi izločanja ni več. In če ga primerjamo z naborom v nadaljevanju (četrti in končni nabor), vidimo, da sta dve negovalni diagnozi

(Stresna preobremenitev – 00177 in Neučinkovito spopadanje s situacijo – 00069) iz iste domene (Obvladovanje/Toleranca na stres) in iz istega razreda (Odzivi na stres), vendar z različnima fokusoma (stres in spopadanje s situacijo) zamenjani z novo negovalno diagnozo iz področja promocije zdravja (Pripravljenost na doseganje višje ravni spopadanja s situacijo – 00158) (ibid., str. 49):

- Neuravnotežena prehrana: manj kot telo potrebuje (00002);
- Moteno doživljanje telesne podobe (00118);
- Pripravljenost na doseganje višje ravni spopadanja s situacijo (00158).

Vendar, zadnja aktivnost v procesu diagnosticiranja, ki se nam morda zdi nevidna, je za (do)končni nabor negovalnih diagnoz nujna. Končne tri negovalne diagnoze niso napisane naključno v takem zaporedju, ampak so razvrščene na podlagi določanja prioritete negovalnih diagnoz. Zato četrti (in zadnji) seznam (do)končnih **negovalnih diagnoz** (korak 4) (ibid., str. 49) v prikazanem primeru vsebuje tri negovalne diagnoze, razvrščene tudi glede na prioriteto reševanja, kar je v povezavi z ugotovljenim stanjem 14-letne pacientke Karoline.

Zaključek

Seznam (do)končnih negovalnih diagnoz je torej izhodišče, ki bistveno vpliva na nadaljevanje obravnave pacienta po procesu zdravstvene nege. Iz prikazanega primera je razvidno, da je proces diagnosticiranja – postavljanja negovalnih diagnoz daleč od zgolj hitrega in površnega izbiranja negovalnih diagnoz iz seznama ali oblikovanje nekega seznama negovalnih diagnoz, s katerim smo ob pomanjkanju znanja in kritičnega razmišljanja prehitro zadovoljni. Gre za diagnostični proces, ki mora biti rezultat znanja in razumevanja temeljnih konceptov v zdravstveni negi (tudi v povezavi z drugimi področji, ki sodefinirajo področje zdravstvene nege). Kaže pa tudi na odnos medicinske sestre do negovalnih diagnoz in njeno razumevanje pomena negovalnih diagnoz za kakovost obravnave pacienta. Ali kot to imenujeta Herdman in Kamitsuru (2017, str. 50): gre za prepoznavni znak profesionalne zdravstvene nege.

Vsebinska je povzeta po **Negovalne diagnoze NANDA International: definicije in klasifikacija 2015–2017**.

Literatura:

Herdman, T.H., Kamitsuru, S., 2017. Od ocenjevanja do negovalne diagnoze. In: T.H. Herdman & S. Kamitsuru, eds., *Negovalne diagnoze NANDA-I: definicije in klasifikacija 2015–2017*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 31–51.



Prva strokovna revija za medicinske sestre

Marjeta Berkopec

Letos obeležujemo 25-letnico izdavanja Utripa. Informativni bilten Zbornice – Zveze je z nami že četrto stoletje. V znamenju tega jubileja bomo predstavitev bogate dediščine naših predhodnic v letu 2018 nadaljevali z zgodovino založniško-informativne dejavnosti.

Medicinske sestre na Slovenskem so dobile svojo strokovno in informativno revijo leta 1954. Na pobudo medicinske sestre Cite Bole, ki je bila od leta 1950 zaposlena na Centralnem higienskem zavodu v Ljubljani, je pod njenim uredništvom Centralni higienski zavod v Ljubljani leta 1954 začel izdajati strokovno glasilo *Medicinska sestra na terenu*. Keršičeva (2017) navaja, da je bila to prva strokovna publikacija na področju zdravstvene nege.

V prvi vrsti je bila revija namenjena medicinskim sestram na terenu in razvoju patronažne službe in polivalentnosti v zdravstveno-varstveni dejavnosti (Anon, 1967). V uvodniku prve številke (1954) je uredništvo zapisalo: »Medicinska sestra v danih razmerah nosi pretežno vse breme našega skoraj začetniškega dela, namreč breme sistematične in organizirane borbe proti obolevanju in smrtnosti naših varovancev – matere in otroka. Nalogam medicinske sestre na tem, njenem najširšem delovnem področju pa bo ustrezala samo tista, ki se bo neprestano izpopolnjevala in ki bo znala poiskati vse možnosti za stike s čim širšim krogom mater, saj mora le-tem biti prva vzgojiteljica in nepogrešljiva svetovalka.«

Cita Bole je kot glavna in odgovorna urednica orala ledino zdravstvenega strokovnega tiska (Gradišek, 1986). K sodelovanju je pritegnila številne zdravstvene delavce in različne strokovnjake. Mnogi avtorji so prispevali svoje članke v več letnikov, saj je bilo treba na novo organizirati in izboljševati zdravstveno službo na vseh področjih. Pri tem je veljalo glavno vodilo vsem piscem, da poudarijo zlasti vlogo zdravstvenih delavcev na terenu. Med njimi so bile v okviru patronažne dejavnosti medicinske sestre najbolj izpostavljene. Preizkušene in s težavami pri delu so začele »Medicinsko sestro na terenu« pisati medicinske sestre – pionirke, ki jih je bilo iz leta v leto več. Dolžni smo se jih spominjati s spoštovanjem. To so bile: Cita Bole, Neda Anžlovar, Neža Jarnovič, Majda Musek, Hermina Andoljšek, Bogdana Sevšek, Dina Urbančič, Anica Čarman, Mira Klemenc, Slava Škrabec, Marija Oštrbenk, Marija Gams, Majda Japelj, Ančka Belič, Helena Ravnič (Gradišek, 2007).

Medicinsko sestro na terenu so tiskali v Tiskarni Jože Moškrič v Ljubljani. Točnega roka izdajanja v uredništvu niso določili, zaradi tehničnih težav in preobremenjenosti tiskarn v državi se je zakasnil celo izid prve številke. Izhajanje posameznih številke je bilo kasneje vezano na aktualno problematiko in obseg gradiva, ki jim ga je uspelo pripraviti v uredništvu. Od leta 1954 do leta 1961 je izšlo osem letnikov revije. Razen prvo leto, ko sta izšli dve številki, so

izhajale tri številke letno. Objavljeni prispevki so obravnavali strokovne članke, aktualna družbena vprašanja. Posebej je bilo poudarjeno področje zakonov in uredb. V beležkah ob knjigah so predstavljali strokovno literaturo. V zadnjih dveh številkah lahko zasledimo tudi zgodovinske portrete: O »medicinskem policistu« Johannu Petru Franku in članek ob 50. obletnici smrti Roberta Kocha. V rubriki *Obzornik* pa k branju pritegnejo številne mednarodne in domače strokovne zanimivosti.

Da bi strokovno glasilo doseglo čim širši krog medicinskih sester, tudi tistih, ki so službovale v odročnih krajih, so po več izvodov pošiljali na naslov referentke za zdravstveno zaščito matere in otroka pri okrajnih zdravstvenih domovih oz. higienskih postajah. Zlasti slednjim je bila strokovna revija v dragoceno pomoč. Gradiškova (2007) navaja, da je imela »Medicinska sestra na terenu« v začetku izhajanja 750 izvodov naklade, leto 1961 pa so zaključili z naklado 1200 izvodov.

Ko je Centralni higienski zavod v Ljubljani zaradi reorganizacije revijo ukinil, so medicinske sestre ostale brez svojega glasila. Po premoru šestih let (Grbec, 1997) je Zveza društev medicinskih sester Slovenije na svoji skupščini leta 1966 sklenila, da začne izdajati strokovno glasilo.

Vrzel na področju strokovne literature, ki je nastala po prenehanju izdajanja *Medicinske sestre na terenu*, je tako zapolnil *Zdravstveni obzornik*, ki je leta 1967 ugledal luč sveta.

Literatura:

Anon, 1954. *Uvodna beseda. Medicinska sestra na terenu*, 1 (1), p. 1. Dostopna na: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1954.01.1.1> [19.12.2017].

Anon, 1967. *Za uvod. Zdravstveni obzornik*, 1(2-3), pp. 1-2. Dostopno na: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1967.01.1.1> [19.12.2017].

Gradišek, A., 1986. *Umrla je Cita Lovrenčič Bole – ugledna zdravstvena in družbeno politična delavka. Zdravstveni obzornik*, 20 (3-4), pp. 253-254. Dosegljivo na: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1986.20.2.233> [19.12.2017].

Gradišek, A., 2007. *80 let organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Obzornik zdravstvene nege*, 41 (Suppl.1), pp. 2-4. Dostopno na: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2007.41.2.1> [19.12.2017].

Gerbec, V., 1997. *Obzornik zdravstvene nege praznuje tridesetletnico. Obzornik zdravstvene nege*, 31(5-6), pp. 183-185. Dostopno na: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1997.31.3.183> [19.12.2017].

Keršič, I., 2017. *100-letnica rojstva Cite Lovrenčič Bole. Utrip*, xxv (6), pp. 27-28.



Pri Zbornici – Zvezi je izšla knjiga z naslovom

NEGOVANJE DEDIŠČINE SKOZI DEVET DESETLETIJ – ORGANIZIRANO DELOVANJE MEDICINSKIH SESTER NA SLOVENSLEM

◆
Darinka Klemenc, Irena Keršič

Ob visokem jubileju strokovne organizacije Zbornice – Zveze – 90–letnici organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem, ki smo ga slovesno praznovali 27. novembra 2017 v Kongresnem centru Brdo na Brdu pri Kranju in katere pokrovitelj je bil predsednik države Borut Pahor, je izšla tudi knjiga z gornjim naslovom, katere urednice (in tudi soavtorice) smo bile Irena Keršič, Darinka Klemenc, Marjeta Berkopec, Andreja Mihelič Zajec in Zdenka Seničar. Obsežna publikacija, kjer je s svojimi prispevki sodelovalo več kot 70 avtoric in avtorjev ter drugih sodelujočih, priča o razvoju in delovanju naše krovne organizacije, ki je preživela številne spremembe, včasih tudi viharje in obstala močnejša kot kadarkoli doslej; razen druge svetovne vojne je nič ni ustavilo v njenem delovanju in razvoju in upajmo, da bo tako tudi v prihodnosti.

V nagovoru h knjigi smo urednice med drugim zapisale:

... Praznujemo s ponosom, z zavedanjem, da se razvoj naše stroke in organizacije ob takšnih prelomnicah ne ustavlja, kvečjemu obratno, dogodek nam daje novih moči in idej za nadaljnjo rast in razvoj, poglobljeno razvijanje profesionalne skrbi za človeka, bolnega ali zdravega, v vseh življenjskih obdobjih, situacijah in okoliščinah. Razvoj organizacije, ki se je odvijal devet desetletij in se bo še naprej, si zasluži pogled skozi prizmo zgodovine, pogled za nazaj, tudi za soočanje s sedanostjo, in vizijo za naprej. Zato temu dogajanju želimo posvetiti posebno pozornost in del njene zgodovine popisati v knjigi.

Zavedamo se, da smo se lotili zahtevne, nikoli končane naloge, in da smo imeli srečo, saj so publikacije ob zanimivih dogodkih, tudi okroglih obletnicah, že nastajale ... Knjigi smo skušali vdihniti patino zgodovine tudi z objavo večjega števi-

la fotografij in drugih dokumentov – nekaj jih je prvič v zgodovini javno na ogled.

Skozi vsa desetletja organiziranega združevanja in delovanja medicinskih sester (in kasneje priključenih babic) na Slovenskem sta se stroka in organizacija soočali z enakimi izzivi: izobraževanje, umeščanje poklicne skupine v zdravstveni sistem in zdravstveni tim, avtonomija stroke, prizadevanja za sodelovanje v politiki, predvsem zdravstveni, medpoklicno in medosebno sodelovanje, etične dileme, poklicne kompetence, regulacija poklica, zakonski okvir delovanja, skrb za ustrezne delovne pogoje, kakovost in varnost zdravstvene in babiške nege, stremljenje k na dokazih podprti stroki – raziskovanju in mnogo drugega. Izzivi, problemi, programi dela, poročila, reševanje različne problematike, pa tudi ignoranca politike do stroke in organizacije, zlasti na področju neurejene zakonodaje, se vlečejo skozi vsa desetletja obstoja organizacije. Kot da se iz zgodovine nismo naučili vsaj nekaj lekcij. In videti je, kot da vsaka generacija začenja na novo, vedno z novimi-starimi izzivi, programi, željami, možnostmi, ki so na več področjih podobni tistim izpred desetletij. A počasi in zanesljivo se premika na bolje, četudi morda ena generacija komaj opazi spremembo. Ko pa potegnemo ravnilo čez desetletja, je razvoj stroke in organizacije viden, slišen, zaznaven in poklic medicinske sestre in babice vedno bolj cenjen. Dokazov za to je veliko in razvoja nihče ne more zaustaviti.

Knjiga, ki jo pošiljamo v branje in presojo strokovni in splošni javnosti, je razdeljena na več poglavij, v katerih smo skušali zaobjeti ključne dogodke, področja in ljudi, ki so v devetih desetletjih dodajali vsebino in obliko dogajanju v stanovski organizaciji in stroki nasploh ...

V vsebinskem delu smo poudarek pri predstavitvi regijskih strokovnih društev namenili prvi uradni registraciji društev pri Ministrstvu za notranje zadeve po upravnih enotah posameznih občin, vsem uradnim imenovanjem in preimenovanjem, vključno s sedeži društvenega delovanja. Svoje mesto v knjigi so tokrat dobile vse predsednice, ki so se v obdobju delovanja posameznega društva zamenjale na vodilnem položaju. Vsaka v svojem okolju so prispevale k razvoju stroke in organiziranemu delovanju dodale svoj pečat. Vseh enajst regijskih strokovnih društev je predstavilo simboliko svojega logotipa in zaokrožilo predstavitev z aktivnostmi in pomembnimi strokovnimi dosežki ter interesnimi dejavnostmi, ki so zaznamovali društveno delovanje zlasti v zadnjih desetih letih. Ožja strokovna področja zdravstvene

in babiške nege s svojimi mejniki v razvoju stroke na 31 strokovnih področjih v publikaciji predstavljajo strokovne sekcije, ki prav tako delujejo v okviru krovne organizacije Zbornice – Zveze. Nekatere so aktivne že petdeset in več let. Brez vseh teh »zakladnic« znanja in izkušenj posamezna strokovna področja ne bi bila to, kar so danes, kar pomeni veliko dodano vrednost celotni organizaciji ...

Ob iskanju in proučevanju zgodovinskih virov je bila razveljavljajoča ugotovitev, da s(m)o se izvajalci zdravstvene in babiške nege vsa desetletja zavedali pomembnosti ohranjanja različnih dokumentov, predmetov, fotografij, filmov in drugih materialov, kar predstavlja danes neprecenljivo bogastvo organizacije kot celote in njenih posameznih členov, začeni z originalnim zapisnikom ustanovnega občnega zbora Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani leta 1927. Arhivi regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, pisarne Zbornice – Zveze in številnih drugih so danes naše veliko bogastvo.

Nismo čisto prepričane, da se nam ni, kljub skrbnemu prebiranju in preverjanju zgodovinskih dejstev, na kakšno področje prikradla nejasnost ali napaka ..., saj je proučevanje zgodovine zahtevno delo; po svojih najboljših močeh smo želele prispevati k naši skupni stvari. In ostaja upanje, da bo zgodovina stroke in organizacije še dolgo predmet proučevanja, raziskovanja in zbiranja zgodovinskih dejstev tudi nikoli končana naloga Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege v prihodnosti.

... Enormno delo, prepredeno z znanjem, entuziazmom, veliko voljo in zagnanostjo, kljub spremenjeni podobi sveta, še vedno tudi z etičnimi osebnimi in poklicnimi vrednotami ter s pripadnostjo poklicni skupini in organizaciji, se je obrestovalo – ne le skozi sestavljanje te knjige, tudi sicer. In krovna organizacija je lahko ponosna na svoje članstvo in njegovo delo. Brez številnih posameznikov in posameznikov ter skupin, začeni z vodstvom Zbornice – Zveze, tja do nepregledne

množice kolegic in kolegov v regijskih strokovnih društvih, strokovnih sekcijah, delovnih skupinah, v izobraževalnih institucijah, zdravstvenih in drugih zavodih, vseh, ki so prispevali dokumentarno in slikovno gradivo, zunanjih sodelavcev in drugih, ki so aktivno prispevali k slehernemu dogodku v naši zgodovini, in tudi k tej knjigi, tega dela ne bi bilo. Neka-terih, žal, ni več med nami, da bi se z nami veselili opravljenega dela, vzponov in napredka, tudi sočustvovali z nami ob kakšnem padcu in napaki, ki sta se nam v devetdesetih letih (in tudi v tej knjigi) zagotovo zgodila.

Velika zahvala gre vsem piscem posameznih prispevkov, recenzentom, tehnični podpori in vodstvu Zbornice – Zveze, ki nas je ves čas spodbujalo k pisanju.



Urednice in soavtorice knjige (od leve proti desni): Andreja Mihelič Zajec, Irena Keršič, Marjeta Berkopec, Darinka Klemenc, na fotografiji ni Zdenke Seničar (Foto: Irena Keršič, arhiv Zbornice – Zveze)

Knjigo pošiljamo na pot s prijaznim povabilom sedanjim in prihodnjim rodovom, da skrbno ohranjajo in negujejo našo zgodovinsko dediščino.

Na 335 straneh knjige, tiskane v velikem formatu, z »retro« naslovnico, s fotografijami in dokumenti, ki so nekateri prvič objavljeni, citirani so tudi viri, bo zagotovo vsakdo našel kaj zanimivega, morda odsev spominov na del svojega poklicnega, društvenega, sekcijskega delovanja. Urednice smo prepričane, da je bilo veliko delo vredno truda. Bralci in bralke boste sami ocenili naše skupno delo, če boste knjigo seveda vzeli v roke ali jo kupili.



Knjigo NEGOVANJE DEDIŠČINE SKOZI DEVET DESETLETIJ – ORGANIZIRANO DELOVANJE MEDICINSKIH SESTER NA SLOVENSLEM lahko naročite z naročilnico, ki nam jo pošljete na e-naslov (register.licenca@zbornica-zveza.si) ali po pošti na naslov Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana.
Cena knjige je 25 evrov (+ stroški pošiljanja).

NAROČILNICA

PODJETJE:

NASLOV:

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ:

DAVČNA ŠTEVILKA:

ELEKTRONSKI NASLOV:

IME IN PRIIMEK ODGOVORNE OSEBE:

NAROČAMO izvod/ov knjige NEGOVANJE DEDIŠČINE SKOZI DEVET DESETLETIJ – ORGANIZIRANO DELOVANJE MEDICINSKIH SESTER NA SLOVENSLEM.

Kraj in datum:

Podpis in žig:

Prosimo vas, da izpolnjeno naročilnico pošljete na naslov Zbornice – Zveze.



Ob novem letu nekaj o sladkorni bolezni



Jana Klavs, predsednica Sekcije medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

Sporočilca za vsako glavo

- *V Sloveniji smo priča razhajanjem glede svetovanja o prehrani ob sladkorni bolezni – potrebujemo enotne smernice za prehrano ob sladkorni bolezni.*
- *Mesta aplikacije inzulina je treba pogosto menjavati.*
- *Za odmerjanje priloge škroba smo uvedli novost odmerjanja z zajemalko.*
- *Opolnomočenje bolnika zahteva najprej opolnomočenje tima, pristopi dela z bolnikom s kronično boleznijo so drugačni kot pristopi pri akutni bolezni.*
- *Pediatrična klinika zdravi bolnike tipa 1 s športnim zgledom.*
- *Funkcionalna inzulinska terapija ni primerna za bolnike s sladkorno boleznijo tipa 2.*
- *Uporabljene iglice in lancete v domači uporabi sodijo v trdo odpadno plastiko, zavržemo jih v NEVARNE GOSPODINŹSKE ODPADKE.*

Sekcija vsako leto pripravi izobraževanje za medicinske sestre edukatorke/je srečanje, kamor vplete vsebine, ki jih edukatorji potrebujejo pri svojem delu. Program osnujemo po principu »povpraševanja« in uvajanja novosti. V Sloveniji je vsaj 200.000 ljudi posredno ali neposredno povezanih z ustreznim izborom hrane ob sladkorni bolezni. 108.000 je bolnikov, ki prejemajo zdravila, veliko se jih zdravi z nefarmakološkimi ukrepi, z bolnikom živijo tudi svojci in prijatelji, ki prav tako vsaj delno živijo življenje s sladkorno boleznijo. Poleg njih smo tu še zdravstveni strokovnjaki, ki, tako vsaj upam, skrbimo za zdrav življenjski slog, vsaj v tolikšni meri, kot naj bi ga živeli bolniki, ki imajo sladkorno bolezen. Ugotovili smo, da smo priča navzkrižjem, ki bolnika begajo, saj slišijo nepoenotene nasvete. Tako se zgodi, da bolniku prvi svetovalec svetuje banano (bolnik morda pozabi, da je bila

svetovana manjša manj zrela banana), drugi strokovnjak pa zaradi izkušenj, kako radi bolniki uživajo zrele banane, banana odsvetuje.

Lipohipertrofijo

sta v letu 2016/17 raziskovali Metka Fister, edukatorica v UKC Ljubljana in Špela Dolinar, edukatorica v Diabetološki ambulanti Golnik. Lipohipertrofija je sprememba maščobnega tkiva, kjer se pogosto aplicira inzulin z inzulinsko iglo, ki je bila večkrat uporabljena. Res smo bolnike leta učili, naj si inzulin dajejo levo in desno od popka, premalo pa smo opozarjali, da je treba mesta razširiti in menjavati. Inzulinska igla, ki je uporabljena pogosteje, se poškoduje in predstavlja dejavnik tveganja za razvoj lipohipertrofije. Spremembe maščobnega tkiva so vidne že od zunaj, kot kažeta sliki 1 in 2, včasih so skrite, zato je treba mesta aplikacije pretipati. Spremembe se čutijo v obliki zatrdlin. Kadar je pred nami bolnik z neurejeno sladkorno boleznijo, očitnimi, a težko pojasnljivimi nihanji glikemije ali nepojasnjenimi hipoglikemijami, je sum na težave, povezane z lipohipertrofijo, utemeljen.



slika 1



slika 2

Dejavniki tveganja za nastanek:

- dolgotrajna uporaba inzulina,
- večje število vbrzganj na dan,
- nemenjavanje ali nepravilno menjavanje mest,
- redko menjavanje igel za vbrzganje inzulina,
- nepregledovanje področij.

Z redno menjavo igel mehanskega injektorja in spremembo mesta aplikacije pogosto dosežemo bolj urejeno glikemijo,

očitno je manj hipo- in hiperglikemij. Pa ne samo to. Pomembno se zmanjša poraba inzulina. V UKC Ljubljana smo izvedli več študij primera, najbolj očiten v korist zmanjšanju stroškov v zdravstvu je primer gospoda, ki je na dan porabil več kot 140 enot inzulina. Po spremembi lokacije mest aplikacije so se odmerki bistveno zmanjšali, v povprečju je gospodu zadostovalo nekaj manj kot 60 enot inzulina. Ni zanemarljiv podatek, da s pomočjo redne in strukturirane edukacije človek prihrani 107 peresnikov inzulina letno, ob tem doseže bolj optimalno urejen sladkor v krvi, kar zmanjša možnost zapletov, ki so sicer veliko finančno breme za državo.

Zajemalka – ni več dilem, koliko škroba naj pojem!

Odmerjanje hrane v gramih je težavno in zamudno delo. Čeprav natančno, a nepraktično. Človek s sladkorno boleznijo naj bi o ogljikovih hidratih, ki so glavni vir glukoze v krvi, vedel nekaj več. Koliko škroba ali sladkorja lahko poje pri obroku, je seveda odvisno od življenjskega sloga, ki ga živi. Da bi bilo bolnikom lažje, je edukatorica Irena Volk (tudi dietetik v bolnišnici Topolšica) s pomočjo podjetja Plastika Skaza oblikovala zajemalko (slika 3), s katero bolnik v domačem okolju lažje oceni priporočeno mero priloge (krompirja, kaše, testenin, njokov, polente, kuskusa itd.)



slika 3

Prehranske smernice za sladkorno bolezen tipa 2

Priporočila, ki jih je moč prebrati v medijih in se navezujejo na zdravljenje sladkorne bolezni, so pretežno neustrezna. Tako se nam zgodi, da polovico časa, ki je namenjen edukaciji, porabimo za vprašanja, kot so: »Ali cimet znižuje krvni sladkor? Ali je kokosov sladkor bolj zdrav kot navadni sladkor?« Sekcija v endokrinologiji je zaradi vse večjih navzkrižij o prehrani organizirala prehransko konferenco »A la carte ali enotni meni?«, vključujoč strokovnjake različnih institucij, ki se pri svojem delu srečujejo s prehrano ob sladkorni bolezni. Okrogla miza konference se je zaključila s sklepom, da Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji facilitira delovno skupino, ki bo v naslednjih dveh letih pripravila Prehranske smernice za sladkorno bolezen tipa 2.

Za urejeno sladkorno bolezen je potreben partnerski odnos

Tak odnos pa zahteva dobre odnose med zdravnikom, edukatorjem in bolnikom ter skupno načrtovanje ciljev. Sladkorna bolezen je zaradi svoje kronične narave bolezen, s katero človek živi celo življenje. V namen podpora zdravstvenih strokovnjakov, ki se srečujejo z bolniki s sladkorno boleznijo, smo organizirali v Bohinjski Bistrici okroglo mizo, kjer so sodelovali diabetolog, psiholog, bolnik in edukator. Pogovarjali smo se o duhu in ustreznem odnosu v diabetološkem timu in zaključili s sklepom, tudi vodstvo nosi del odgovornosti za ustrezen odnos v timu, da je človeška nota mnogokrat pred noto strokovnjaka, da se nam pri sladkorni bolezni nič ne mudi, dober odnos z bolnikom in timom lahko delamo merjeno v letih! Opolnomočenje naj bo predvsem proces, pri katerem bolnik prepozna svojo vlogo v timu. Če je zdravnik ali edukator strokovnjak za sladkorno bolezen, še ne smemo pozabiti, da je bolnik strokovnjak za življenje. Njegovo življenje in kakovost tega!

Ekologija in sladkorna bolezen

V Sloveniji se več deset tisoč ljudi zdravi z inzulinom. Več deset tisoč jih uporablja merilnik glukoze v krvi, lističe, lancete ... Kar nekaj odpadkov nastaja ob tem, zato smo v tem letu poiskali prave, verodostojne informacije, kam in kako z uporabljenimi, neuporabljenimi iglami, pa tudi kako je z zdravili, ki so na pol porabljena ali neuporabljena. Bolnike za potrebe ravnanja z odpadnim materialom učimo, da ostre in okužene predmete odvržejo v trdo plastiko (npr. embalaža mehčalca), nanj napišejo nevarni ostri odpadki, tako shranjene pa odvržejo med NEVARNE GOSPODINJSKE ODPADKE. To so

posebni mobilni zabojniki, o tem, kje in kdaj so v bolnikovi okolici, se je treba pozanimati pri pooblaščenem odvozniku odpadkov. Odpadki iz naslova uporabljenih ali neuporabljenih zdravil najdejo mesto v lekarni.



*Vsem članicam in članom
Sekcije v endokrinologiji
želim ustvarjalno leto,
naj bo zmerno, v iskanju
majhnih radosti!*

*Ker vem, da medicinske
sestre sreče ne moremo
iskati v denarju, vam
želim, da jo iščete v
dobrem delu in lastnem
zadovoljstvu.*

*»Prijaznosti ne moreš
dati, saj se ti vedno
dvakrat vrne!«*





Konferenca ob mesecu preprečevanja zasvojenosti 2017



Helena Koprivnikar, Andreja Drev,
Nacionalni inštitut za javno zdravje

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Nacionalna konferenca ob mesecu preprečevanja zasvojenosti, ki je bila 14. novembra v Laškem, je letos imela vodilno temo »Mladi, aktualne vrednote in opore«. Konferenca, ki jo Nacionalni inštitut za javno zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti tradicionalno organizira vsako jesen, združuje strokovnjake različnih strok in sektorjev.

V prvem delu konference je Lucas Wiessing iz Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) predstavil ključne ugotovitve Evropskega poročila o drogah 2017. Med drugim je povedal, da se število smrti zaradi prevelikega odmerka drog v Evropi povečuje že tretje leto zapored, številne smrti so še vedno posledica predoziranja s heroinom. Resna zdravstvena tveganja predstavljajo tudi novi sintetični opioidi z zelo močnim učinkom, in sicer ne le za tiste, ki jih uporabljajo, temveč tudi za tiste, ki so vključeni v proizvodnjo ter tudi za poštno delavce, carinike, policiste, sodne policiste in za zaposlene v nevladnih organizacijah. V obdobju od 2009 do 2016 je bilo na trgu drog zabeleženih kar 25 novih sintetičnih opioidov. Število novih psihoaktivnih snovi se je sicer zmanjšalo, a so še vedno zelo dostopne, saj se beleži porast zasnov novih sintetičnih kanabinoidov in katinonov. Pri kokainu in ekstaziju so zaznali povečevanje dostopnosti in izrazito povečanje čistosti. Konoplja (marihuana, hašiš) še naprej ostaja najbolj razširjena prepovedana droga v Evropi, pri vstopih v zdravljenje zaradi konoplje pa beležijo porast. Nekatere države sveta preizkušajo različne zakonodajne modele v smislu legalizacije in kaže, da pri tem prihaja do sprememb v razširjenosti uporabe in s tem povezanimi problemi. Evropske države trenutno ne podpirajo legalizacije te prepovedane droge.

Osrednji del konference je bil posvečen mladim v povezavi z digitalnimi mediji. Doc. dr. Helena Jeriček Klanšček z Nacionalnega inštituta za javno zdravje je med drugim opozorila na razlike med posameznimi generacijami v odnosu do digitalnih medijev in na težave, ki se lahko pojavijo pri uporabi digitalnih medijev, in sicer na zasvojenost z družbenimi omrežji,

internetom, računalnikom ali igrvicami ter nomofobijo; to je pretiran strah pred tem, da bi ostali brez mobilnega telefona oziroma ne bi bili "dosegljivi". Pri zmanjševanju težav na tem področju so lahko v pomoč pristopi, kot so pregled nad tem, koliko in kaj ter kako mladi uporabljajo digitalne medije, odsotnost elektronskih naprav v sobi mladostnika, jasna pravila o uporabi teh naprav tako doma kot v različnih vzgojno-izobraževalnih ustanovah, pogovor o tem, kaj naj se ne dela na internetu, in tehnične zaščite. Predstavila je priporočila pediatrov, ki svetujejo, da otrok do 3 let starosti ne izpostavljammo ekranom, otroke stare od 3 do 5 let največ 1 uro na dan in tiste, ki so stari od 6 do 18 let, največ 2 uri na dan.

Sašo Kronegger iz organizacije 3P izobraževanje in svetovanje je predstavil svoj pogled in izkušnje, kako mladi dojemajo današnji svet in v njem delujejo. »Klik je ugodje,« pravi, »zato je uporaba socialnih omrežij tako visoka. K temu prispeva tudi strah pred tem, da bomo nekaj zamudili.« Opozoril je na površnost odnosov preko digitalnih medijev, nizko kritično pismenost, individualizacijo in tekmovalnost ter druge značilnosti mladih v povezavi z digitalnimi mediji. Poudaril je, da naj se preventivni programi usmerjajo v izgradnjo odnosov in razvoj socialne mreže, seveda v obeh primerih ne digitalne, ampak resnične, v sisteme spoprijemanja s stresom, trening potrpljenja, podpori razvojnim nalogam v procesu odrasčanja in določen čas brez telefona.

V zaključnem delu konference so potekale predstavitve primerov dobrih praks na področju preprečevanja uporabe psihoaktivnih snovi – mladinski preventivni program To sem jaz, preventivni program na področju uporabe drog Izštekani, pristop zgodnjega posredovanja ob prvih pojavih uživanja drog ter primer sodelovanja med šolami in projektom Človek.

Več objav ob mesecu preprečevanja zasvojenosti lahko najdete na www.nijz.si.

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



Bela štacunca

Kupon ugodnosti

10% popusta na celoten nakup

15% popusta na vse higienske vložke in tampone

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

www.tosama.si

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2018 ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.



Pojav novih psihoaktivnih substanc



Kaja Škrubelj¹, mag. Branko Bregar,
dr. Klavdija Čuček Trifkovič

¹Strokovni članek je nastal na osnovi diplomskega dela z naslovom »Nove psihoaktivne substance« na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Porast novih sintetičnih drog v današnjem času predstavlja velik javnozdravstveni problem. Vsak dan na trg drog prihajajo nove kemično spremenjene substance, ki jih z drugim imenom imenujemo nove psihoaktivne substance (NPS).

Tri večje skupine teh snovi so sintetični kanabinoidi, sintetični katinoni in sintetični halucinogeni. Največjo grožnjo javnemu zdravju predstavlja dejstvo, da se te snovi izredno hitro širijo po svetu in je njihovemu škodljivemu vplivu najbolj izpostavljena populacija, ki sodi med najbolj ranljive skupine prebivalcev – mladi. Poznavanje novih psihoaktivnih substanc je v primerjavi s poznavanjem tradicionalnih drog med strokovnimi delavci pomanjkljivo. Zato so v prispevku na kratko predstavljene NPS, delovanje in razširjenost njihove uporabe.

Nove psihoaktivne substance

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) kot uradno definicijo novih psihoaktivnih substanc navaja, da so to nove narkotične ali psihotropne droge, ki so lahko v čisti obliki ali pripravku. Ko se tem substancam spremeni kemijska zgradba, se tako zaobide obstoječe pravne kontrole za spremljanje drog. NPS se prodajajo kot legalni nadomestki za nezakonite klasične droge in se pogosto oglašujejo, kot da so »naravni zeliščni izdelki« ali »research chemicals« (EMCDDA, 2015). NPS najpogosteje delimo na tri glavne skupine.

Sintetični kanabinoidi so velika skupina NPS. So tako imenovani umetni posnemovalci tradicionalnega kanabisa, ki se lahko poškrbijo na suhe, naravne rastlinske produkte, z namenom, da se kasneje pokadijo, prodajo kot tekočine ali inhalirajo kot tekoči pripravki. Poznanih je že več kot 1000 vrst. Sintetični kanabinoidi se razlikujejo v stranskih učinkih. Nekateri spojine povzročajo močnejše stranske učinke kot tradicionalne psihoaktivne substance. So izredno nevarne snovi, saj v primerjavi s tradicionalnim kanabisom povzročajo močnejše stranske učinke in že v manjših količinah lahko pride do predoziranja. Uživalci sintetičnih kanabinoidov so poročali o stranskih učinkih, kot so boljše razpoloženje, sprostitve, simptomi psihoze, tesnoba, zmedenost in halucinacije. Prodajajo se pod različnimi imeni in v zanimivih pisanih embalažah, najbolj poznani pa so Fake weed, Spice in K2

(National Institute of Drug Abuse [NIDA], 2015; Paš, 2016). **Sintetični katinoni** so kemijske spojine, ki so se pojavile šele pred kratkim in so takoj postale zelo razširjene droge. So posnemovalci naravnega katinona, ki se pridobiva iz rastline Khat. So izredno priljubljene substance, ki jih v zadnjem času veliko prodajo tudi po internetu pod imeni, kot so »legal highs«, »bath salts«, Flakka, Vanilla Sky, Bloom itd. Označene so z napisom »ni namenjeno prehrani ljudi«, da bi zaobšle zakonodajo s področja drog. Nevarne so predvsem zato, ker povzročajo hiter razvoj odvisnosti in hudo odvisnost. Učinki ob zaužitju sintetičnih katinonov se pojavijo v 30 do 45 minutah in trajajo od 1 do 3 ur. Uživalci jih uživajo predvsem zato, ker te droge dvigujejo raven energije, empatijo in povečajo libido. Negativni stranski učinki, o katerih so poročali uživalci te droge, pa so bili anksioznost, nespečnost, utrujenost, vznemirjenost, agresivno vedenje, panika, zmedenost, izguba spomina, delirij, paranoja, halucinacije, samomorilne misli, tahikardija, hipertermija, znojenje in hipertenzija. Poznane so že bile smrtne žrtve (ser & Nelson, 2012; Marinetti & Antonides, 2013). NboMe so nova serija sintetičnih halucinogenih drog, ki so močni agonisti receptorja 5-HT_{2A} in imajo zelo kratko zgodovino človeške uporabe. Za nakup so na voljo predvsem na spletu (Lawn, et al., 2014). Najbolj znana nova halucinogena sta 25I-NboMe in 25C-NboMe. Te substance so izredno potentne, kar pomeni, da že izredno majhna količina te substance povzroča močne učinke. En odmerek te substance je približno 750 mikrogramov in je v velikosti podoben trem zrncom navadne kuhinjske soli (Erowid & Erowid, 2013). NPS serije NboMe imajo zelo močne simpatikomimetične učinke. Učinki, ki so bili ugotovljeni pri uživalcih te droge, so bili evforično razpoloženje, zmedenost in strah, panika zaradi novih, neznanih občutkov, povišan srčni utrip, intenzivne slušne in vidne halucinacije in totalna izguba vizualnega stika z realnostjo itd. (DrogArt, 2013).

Stanje na evropskem trgu

Podatki o zasegih NPS v Evropi kažejo na močno povečanje trga novih drog v zadnjem času. V Evropi je bilo leta 2014 za beleženih kar 50.000 zasegov novih snovi s skupno težo kar 4 tone. Največ je bilo zasegov sintetičnih kanabinoidov, takoj za njimi pa so sledili sintetični katinoni s skupno težo več kot tono (EMCDDA, 2016). V letu 2015 je bilo Evropskemu siste-

mu za zgodnje opozarjanje prijavljenih kar 98 novih NPS. To je dvignilo število NPS, ki jih nadzoruje EMCDDA, na več kot 560 (EMCDDA, 2016), podvojilo pa se je tudi število NPS, ki jih spremlja konvencija Združenih narodov. Od teh 98 NPS je bilo 24 sintetičnih katinonov in prav tako 24 sintetičnih kanabinoidov (EMCDDA & Europol, 2015). V letu 2015 je bilo ugotovljeno tudi povečanje čistosti najpogosteje uporabljanih drog. Večja čistost je bila zaznana predvsem pri konoplji in pri sintetičnem stimulantu, imenovanem 3,4-methylenedioxy-methamphetamine oz. na kratko MDMA. EMCDDA in Europol sta v sodelovanju izdala tudi veliko opozoril o zdravstvenih tveganjih pri uporabi snovi MDMA. Pojavljati pa so se začele tudi nove tabletki ekstazi, ki namesto snovi MDMA vsebujejo še bolj rizično snov, imenovano PMMA oz. para-methoxymethamphetamine (EMCDDA, 2015).

Medicinska sestra, ki dela in je v interakciji z uživalcem drog, ima različne vloge in naloge. Zaradi narave dela medicinskih sester je izrednega pomena ustrezen empatičen medoseben odnos, ki temelji na zaupanju, profesionalni komunikaciji. V odnosu nismo posesivni, smo zreli in pristni.

Leta 2016 je bilo v Evropi prvič odkritih 66 novih snovi. To je manj kot v prejšnjih dveh letih, vendar blizu številu teh snovi, odkritih v letih 2012 in 2013.

Februarja 2016 je EMCDDA izdal opozorilo zaradi pojava novega nevarnega sintetičnega kanabinoida, imenovanega MDMB-CHMICA, ki je do takrat terjal že 13 smrti. V letu 2016 je bila EU sistemu za zgodnje opozarjanje priglašena vsaj ena nova NPS na teden, kljub temu pa je bilo skupno število na novo odkritih NPS manjše v primer-

javi s prejšnjimi leti. Čeprav je ta podatek spodbuden, pa ni spodbudno dejstvo, da se kljub zmanjševanju števila na novo odkritih NPS še vedno povečuje skupno število NPS na trgu (EMCDDA, 2017).

Kakor vidimo, so kemična imena posameznih NPS zapletena in strokovnim delavcem, ki niso kemiki ali strokovnjaki na tem področju, pogosto nerazumljiva. Pomembno je, da razumemo, da gre pri sintetičnih drogah za različne kemične spojine, ki običajno spadajo med zelo potentne psihoaktivne substance in se na trgu pojavljajo pod različnimi, za uporabnika, privlačnimi imeni, kot so Flakka, Vanilla Sky, Ice-Cream, Bloom, K2, Spice ipd.

Stanje na slovenskem trgu

V letu 2015 je policija v Sloveniji zasegla kar 41 novih vrst tabletki ekstazija, ki so se razlikovale glede na logotip ali glavno substanco. Večina analiziranih vzorcev je vsebovala MDMA. Več kot 80 različnih NPS pa je v Sloveniji Nacionalni foren-

zični laboratorij analiziral v letu 2015 (Klemenc, et al., 2016). V okviru sistema za zgodnje opozarjanje so se v prvi polovici leta 2016 v Sloveniji največ pojavljale droge, kot so 3-MMC, GHB, ekstazi in MDMA v kristalčkih. Občasno so bile zaznane tudi druge NPS, kot so NBOMe, ki so halucinogene substance in sintetični kanabinoidi. Izdano je bilo tudi opozorilo za pojav nevarnega sintetičnega kanabinoida MDMB-CHMICA (NIJZ, 2016a).

V letu 2015 sta v Sloveniji potekali dve raziskavi s področja drog. Ena od teh je raziskava ESPAD oz. Evropska raziskava o alkoholu in drugih drogah med mladimi, ki je mednarodna evropska raziskava (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs [ESPAD], n. d.). Podatki za Slovenijo so skrb vzbujajoči. V raziskavi ESPAD iz leta 2015 je bilo ugotovljeno, da je v Sloveniji že kar 24,6 % 16-letnikov poskusilo kanabis (marihuana) vsaj enkrat v življenju. Podatek je toliko bolj skrb vzbujajoč, če vemo, da je uživanje kanabisa pri mladih pogosto združeno z alkoholom in nikotinom, hkrati pa tudi vemo, da je bil pri kasnejših uživalcih trdih drog, kanabis pogosto prva oziroma inicialna psihoaktivna substanca. Torej pomen uživanja kanabisa pri mladih predstavlja veliko večji problem in ga nikakor ne smemo minimalizirati niti v družbi na splošno niti v družinskem okolju. Vendar pa raziskava kaže tudi na zlorabo NPS pri mladostnikih od 15 do 16 let, saj je kar 2,9 % anketirancev v tej starostni skupini vsaj enkrat poskusilo NPS, ki posnemajo učinke nedovoljenih drog in so na trgu prosto dostopne v obliki praškov, zelišč, kristalčkov ali tabletk (NIJZ, 2016b).

V prvi polovici leta 2015 je bila izvedena tudi raziskava o uporabi NPS med študenti Univerze Ljubljani, ki jo je izvedla Fakulteta za farmacijo v Ljubljani. O uporabi sintetičnih kanabinoidov je poročalo 4,5 % anketiranih študentov. V vprašalniku o sintetičnih katinonih je bilo naštetih nekaj najbolj poznanih katinonov. V povprečju je zanje slišalo že 14 % anketirancev. Med odgovori, kateri sintetični katinon najbolj poznajo, pa je bil najpogosteje omenjen 3-MMC ali pod drugim imenom poznan kot »sladoled«. Tistih, ki uporabljajo oz. so vsaj enkrat prišli v stik s sintetičnimi katinoni, je 6,5 %. NPS, ki ne sodijo ne v skupino sintetičnih kanabinoidov in ne v skupino sintetičnih katinonov, več kot polovica anketirancev ne pozna. 6,3 % anketirancev jih je tudi že preizkusilo (NIJZ, 2016c).

Vloga medicinske sestre

Medicinska sestra, ki dela in je v interakciji z uživalcem drog, ima različne vloge in naloge. Zaradi narave dela medicinskih sester je izrednega pomena ustrezen empatičen medoseben odnos, ki temelji na zaupanju, profesionalni komunikaciji. V odnosu nismo posesivni, smo zreli in pristni. Uporabnik droge ob sebi potrebuje strokovnjaka, ki je zrela in izoblikovana oseba, zna nuditi varnost, meje in je občutljiva na uporabnikov čustveni svet. Tako delo medicinske sestre z uživalci drog zahteva predvsem veliko znanja in izkušenj ne samo s področja odvisnosti, ampak tudi predvsem s področja različnih psihoterapevtskih pristopov, s katerimi vstopa v interakcijo z uporabnikom. Le s posedovanjem ustreznega znanja, veščin in ustreznih osebnih lastnosti lahko medicinske sestre uporabniku pomagamo pri uvidu v njegovo trenutno vedenje in situacijo, ga motiviramo, poučujemo in mu ustrezno pomagamo pri najbolj aktualnih problemih. Zavedati se je treba, da delo z uživalci drog ni enostavno, je pa izredno nepredvidljivo in včasih tudi nevarno. Predvsem nihanje razpoloženja in hitri preklopi med počutji uživalca droge velikokrat privedejo tudi do agresivnosti. Medicinska sestra mora takšne znake prepoznati in pravilno ukrepati (Bregar & Verbič, 2009; Kodrič, 2012).

Komunikacija je osnovno orodje za zagotavljanje potreb uporabnika drog. Le ta se začne že ob prvem stiku medicinske sestre z njim. Temeljiti mora na zaupanju in spoštovanju. Za lažje komuniciranje medicinska sestra, ki je v stiku z uživalcem drog, uporablja dve vrsti komunikacije (Videčnik, 2009). Prva je terapevtska komunikacija, ki je bolj usmerjena v osebo in zagotovi njegovih potreb. Vključuje elemente poslušanja, parafraziranja, zastavljanja kratkih odprtih vprašanj itd. Druga oblika pa je motivacijska komunikacija. Motivacijski intervju zdravstvenim delavcem na neki način daje napotke za učinkovito komuni-

kacijo z uživalcem drog, ki je poiskal pomoč pri nas, katerega cilj je motivacija za spremembo njegovega življenja oziroma življenjskega sloga. Z uživalcem drog se nikoli ne prepiramo (tudi če se z njim ne strinjamo oz. nas spravlja v stisko), ne iščemo krivca za njegove težave, postavljamo mu odprta vprašanja in ga dobro poslušamo. Pomembno je predvsem to, da se v odnosu z nami uživalec, ki išče pomoč, počuti varno, sproščeno in da nam zaupa, kar pa je osnova za nadaljnje delo in razvijanje delovnega odnosa (Bregar & Verbič, 2009).

Uporabnik droge ob sebi potrebuje strokovnjaka, ki je zrela in izoblikovana oseba, zna nuditi varnost, meje in je občutljiva na uporabnikov čustveni svet.

Literatura:

Bregar, B. & Verbič, M., 2009. Zdravstvena nega pacienta odvisnega od prepovedanih drog. In: P. Pregelj & R. Kobentar, eds. Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem zdravju: učbenik. Ljubljana: Rokus Klett, pp. 155–162.

DrogArt, 2013. Nbome serije (25i-nbome, 25c-nbome, 25b-nbome, 25d-nbome ...). [Online] Dostopno na: <http://www.drogart.org/droge/1846/nbome-serije-25i-nbome-25cnbome.html> [20. 4. 2017].

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2015. European drug report 2015: trends and developments. Lizbona: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2016. Evropsko poročilo o drogah: trendi in razvoj. Luxemburg: Urad za publikacije Evropske unije.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017. European drug report 2017: trends and developments. Lizbona: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction & Europol, 2015. EMCDDA–Europol 2015 Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA. Lizbona: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Erowid, E. & Erowid, F., 2013. Spotlight on NBOMes: potent psychedelic issues. Dostopno na: https://erowid.org/chemicals/nbome/nbome_article1.shtml [20. 4. 2017].

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, n.d. Introduction. Dostopno na: <http://www.espad.org/report/introduction> [20.4.2017].

Klemenc, S., Gostič, T., Benčina K., Janežič M. et al., 2016. Kakovost in čistost prepovedanih drog, nove psihoaktivne substance zaznane v Sloveniji in ozaveščanje uporabnikov: poročila za leto 2015. Dostopno na: http://polcija.si/eng/images/stories/GPUNFL/PDF/2016/NFL-PORO%C4%8CILO-za2015_Issue-August-2016-SI.pdf [20.4.2017].

Kodrič, P., 2012. Lastnosti in kakovosti medicinske sestre v centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog. In: M. Debevec-Švigelj & L. Kovač-Vouk, eds. Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti: zbornik predavanj Seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, Šmarješke Toplice, 18. 10. 2012 in 19. 10. 2012. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, pp. 44–48.

Laan, W., et al., 2014. The NBOME hallucinogenic drug series: patterns of use, characteristics of users and self-reported effects in a large international sample. *Journal of Psychopharmacology*, 28(8), pp. 780–788.

Marinetti, L. J. & Antonides, H. M., 2013. Analysis of synthetic cathinones commonly found in bath salts in human performance and postmortem toxicology: method development, drug distribution and interpretation of results. *Journal of Analytical Toxicology*, 37(3), pp. 135–146.

National Institute of Drug Abuse, 2015. Synthetic cannabinoids. Dostopno na: www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/synthetic-cannabinoids [9.3.2017].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016a. Najpogostejše nove psihoaktivne snovi v Sloveniji. Dostopno na: <http://www.nijz.si/sl/najpogostejse-nove-psihoaktivne-snovi-v-sloveniji> [9.3.2017].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016b. Report on the drug situation 2016 of the Republic of Slovenia. Ljubljana: Nacionalni Inštitut javnega zdravja.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016c. Stanje na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji 2015. Ljubljana: Nacionalni Inštitut javnega zdravja.

Paš, M., 2016. Značilnosti nekaterih v Sloveniji popularnih NPS. In: M. Sande, ed. Uporaba novih psihoaktivnih substanc v Sloveniji. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani, pp. 11–15.

Prosser, J. M. & Nelson, L. S., 2012. The toxicology of bath salts: a review of synthetic cathinones. *Journal of Medical Toxicology*, 8(1), pp. 33–42.

Videčnik, L., 2009. Pomen komunikacije v psihiatrični zdravstveni negi. In: S. Čelan Stropnik, ed. Funkcionalno izobraževanje iz psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Oddelek za psihiatrijo, pp. 13–17.

OBVESTILO

*Spoštovani,
naslednja številka Utripa je dvojna
(februar/marec) in izide v začetku
februarja 2018.*

*Prispevke sprejemamo do
20. januarja.*

*Če ne želite prejemati Utripa v
papirni obliki, ker ga prebirate preko
spletne strani Zbornice – Zveze, nam to
sporočite na e-naslov:
clanarina@zbornica-zveza.si*

Uredništvo



Pogovor z nagrajenko nagradne igre Zbornice – Zveze in Avtohiše Kranj, Alenko Milošič



Ksenija Pirš

»Z drhtečo roko je prejela ključne novega lepotca C3, kar se na sliki sicer ne opazi, veselili pa smo se z njo prav vsi udeleženci kongresa«, je ob tem povedala Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze.

Letošnji 11. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije je bil poseben v marsičem. Kar tridnevni strokovni dogodek je bil posvečen obeležju 90. obletnice organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem, o strokovnih razsežnostih dogodka in njegovem pomenu smo obsežno pisali v prejšnjem Utripu. Prav gotovo pa se boste številni dogodka spominjali tudi po pričakovanih ob nagradni igri Zbornice – Zveze in Avtohiše Kranj, v kateri je izžrebana nagrajenka v enoletno uporabo prejela novi Citroen C3, z zavarovanjem, servisom ter sezonsko opremo pnevmatik. Razveselila nas je novica, da je bila najsrečnejša med vsemi Alenka Milošič s Ptuja, dolgoletna članica mariborskega društva.

»Nikoli doslej nisem prejela nobene nagrade. Ob izpolnjevanju kupončka na kongresu nisem niti pomislila na to, da bi lahko prejela takšno nagrado. Zahvaljujem se Zbornici – Zvezi, posebej pa Aniti Prelec, ki me je spremljala ob teh nepričakovanih, veselih trenutkih, za njeno pozitivno energijo in dobro voljo«, pove Alenka takoj na začetku pogovora z nami. Z veseljem je delila svoja razmišljanja pa tudi občutke, ki so še vedno obarvani z iskrenim veseljem in hvaležnostjo, zato smo jo povabili k pogovoru, kjer nam je nekoliko razkrila tudi svoje poklicno delo in življenje.

Alenka, zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Kot otrok sem v prostem času, predvsem med vikendi, odhajala na obisk k svoji teti, medicinski sestri, ki je bila zaposlena v domu upokojencev v Muretincih. Včasih sem jo lahko obiskala na delovnem mestu, kjer sem jo srečevala pri delu s starejšimi. Njen odnos do ljudi in dela me je tako prevzel, da je odločitev o mojem poklicu rastla z menoj. Po osnovni šoli zato odločitev ni bila težka. Šolanje sem nadaljevala na takratni Srednji zdravstveni šoli v Mariboru.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Svoje delo sem začela kot bolničarka v Domu upokojencev Ptuj, saj sem čakala na pripravništvo po končani srednji šoli. Ko se je pojavila priložnost, sem v Splošni bolnišnici Ptuj začela s pripravništvom. Po koncu sem svojo poklicno pot nadaljevala v takratnem Kliničnem centru Ljubljana, v centru interne intenzivne medicine, kjer sem ostala tri leta. Odločila sem se, da se vrnem domov, zato sem svoje delo nadaljevala v Splošni bolnišnici Maribor, najprej na Oddelku za očne bolezni. Pojavila se je potreba po medicinskih sestrah na Oddelku za otroške bolezni, kjer sem ostala dve leti. Naposled sem prišla na Oddelek za dializo, kjer delam že šestnajsto leto. Delo s pacienti, ki potrebujejo dializno zdravljenje, je izjemno napredovalo in mi je še vedno izziv. Svoje delo opravljam pri pacientih v našem centru, prav tako sodelujem pri zdravljenju pacientov na t. i. plazmoferezah in v intenzivnih terapijah.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Ob delu sem pridobila bogate izkušnje in znanja na številnih strokovnih področjih, za kar sem hvaležna mnogim kolegam. Vsekakor pa mi je znanje, ki sem ga pridobila v okolju interne intenzivne medicine, služilo za nadaljnji strokovni razvoj in me še danes najbolj podpira. Posebej pa bi omenila tudi teto, ki je bila moja vzornica.

Kakšen nasvet bi danes dali nekemu ob začetku poklicne poti?

Ko se spominjam svojih začetkov, ugotovim, kako pomembno je, kje začenjaš svojo poklicno pot. Vsakomur bi svetovala, da vstopa skozi intenzivno terapijo. Delati v tem okolju, intenzivno, vsakodnevno, vsaj pol leta, je poleg pridobljene strokovnosti priložnost, da spoznaš in občutiš stisko težko bolnih, njihovih svojcev, se srečaš z minljivostjo, umiranjem. Od teh trenutkov ostane zbranost in mirnost, ki se

ob nepričakovanih zapletih in stiskah v mojem delu pokažeta še danes.

Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Svoje delo imam preprosto rada, sem zadovoljna. Ne znam si predstavljati, da bi opravljala karkoli drugega.

Kako komentirate razmere v zdravstveni negi, kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Motijo me trenja med diplomiranimi medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami. Znanje je pomembno, prav tako delovne izkušnje. Šele ko oboje sovпада, je koristno za pacienta. Zato je medsebojnim odnosom in priznavanju drug drugega treba nameniti še več pozornosti. Sem korektna, tudi neposredna, sodelavci me poznajo kot osebo, ki pove, kar misli. Če se motim, se znam opravičiti.

Kako naj se ljudje zavarujejo pred izgorelostjo ob zahtevnem delu?

Zase lahko povem, da svojega dela ne nosim domov. Naravnala sem se tako, da v trenutku, ko odložim uniformo, odložim misli o službi. Že res, da me včasih kak prizor še vedno pospremi skozi vrata ustanove, vendar že med potjo, ob pogledu na pokrajino, ko se peljem proti Ptujju, misli uidejo drugam. Domov. In se pripravim na dom. Ko se naslednji dan pripeljem v službo, v mislih ponovim svojo namero, osredotočena na svoje delo vstopim skozi vrata oddelka. Rada se tudi pošalim, včasih kdo reče »Alenka prinaša sonce«. Smisel za humor je v življenju pomemben.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Pred kratkim sem bila na kongresu in moje pridobljeno znanje se je bogato obrestovalo ... (smeh)

Zelo me zanima tudi področje mentalnega zdravja, predavanja s tega področja. Če bi se odločala za spremembo strokovnega področja znotraj poklica, bi se odločila za področje psihiatrije. Zanima me področje odvisnosti, posebej odvisnosti od prepovedanih drog, forenzična psihiatrija.

Kako preživljate prosti čas?

Doma imamo dva mačka, Capija in Maco, hišna ljubljénčka. Posvetim jima veliko pozornosti. Skupaj večkrat uživamo na terasi, ob čudovitem razgledu na ptujski grad. Moja posebna strast je branje. Berem za zabavo in sprostitvev. Ne izbiram priročnikov za osebno rast in podobno, saj je življenje treba

Kaj bi bralcem Utripa še sporočili?

Živi življenje tukaj in zdaj, v tem trenutku. Ne oziraj se nazaj, kar je bilo, je preteklost. Kar bo, je negotovo. Imaj le ta trenutek, eno življenje. Izpolni ga s svojo prisotnostjo. Srečno v letu 2018.

živeti. Berem romane, še posebej me pritegnejo zgodovinske zgodbe. Zelo rada tudi kolesarim in sem v naravi.

Kdaj rada rešim tudi kakšno nagradno križanko. Zdaj, ko vem, kakšno srečo imam, bom morda izpolnila tudi kakšno križanko iz Utripa ...

Najlepši koticék v Sloveniji?

Najlepše so seveda Cirkulane, kjer sem preživela svoje otroštvo. Še vedno je tukaj naš skupni dom, kjer se srečujemo s sestro, bratom in starši. Na naš kraj me veže tudi prostovoljno delo v športnem društvu.

Vaše sanjske počitnice?

Irska, zelena pokrajina. Prebrala sem veliko romanov, ki izvirajo iz te dežele in si jo živo predstavljam. Imam občutek, da poznam tamkajšnje ljudi, kulturo, običaje. Rada bi jo doživela v živo.



NOVI CITROËN C3

Feel PureTech 82 BVM

SPOZNAJ GA V ŽIVO

PREDNJI MEGLENKI
CITROËN CONNECT RADIO S 7" ZASLONOM NA DOTIK
SAMODEJNA KLIMATSKA NAPRAVA
OPOZORILNIK NENAMERNE MENJAVE VOZNEGA PASU
PREPOZNAVANJE PROMETNIH ZNAKOV

OD
10.990 € V primeru Citroën
Financiranja

CITROËN priporoča TOTAL. Ponudba velja do 31. 12. 2017 oziroma do razprodaje zalog. Primer informativnega izračuna finančnega leasinga Citroën Financiranje za vozilo Citroën C3 (Feel Pure Tech 82 BVM); maloprodajna cena z DDV z vključenim Citroën Financiranje bonusom (v ceni je obračunanih 750 EUR popusta v primeru financiranja Citroën – PREMIUM BONUS, pod pogojem vsaj 24 mesečne dobe financiranja) je 10.990 EUR; mesečno odplačevanje: mesečni obrok je 119 EUR pri pologu v višini 3.297 EUR in ročnosti 84 mesecev; višina pologa je pri akciji omejena od 10% do 50%; doba financiranja je vezana na ročnost od 36 mesecev do 84 mesecev; DDV je obračunan v obrokih; EOM na dan 31. 08. 2017 znaša 8,1% in se spremeni, če se spremenijo elementi izračuna; izračun temelji na osnovi indeksa obresti – 3 mesečni EURIBOR s skupno letno obrestno mero 6,6%; financirana vrednost 7.693 EUR; skupni znesek za plačilo 12.999 EUR; stranka v primeru Citroën Financiranja prejme tudi jamstvo za dobo 5 let (vključuje dvoletno pogodbeno garancijo) oziroma 100.000 km. Za podrobnosti o ponudbi se obrnite na vasega prodajalca vozil Citroën.

Povprečna poraba goriva: 3,7–4,9 l/100 km, emisije CO₂: 95–113 g/km, emisijska stopnja EURO 6, specifične emisije dušikovih oksidov 0,0078–0,0536 (NOx). Pri dizelskih motorjih je vrednost specifične emisije trdih delcev 0,00008–0,00203 g/km, število trdnih delcev pa 0,01–20,7 x 10³. Ogljikov dioksid (CO₂) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Emisije onesnaževal zunanjega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanjega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM₁₀ in PM_{2,5} ter dušikovih oksidov.



citroen.si

AVTOHIŠA KRANJ D.O.O., LJUBLJANSKA CESTA 22, 4000 KRANJ, TEL 04 201 59 50

Ekipe Avtohiše Kranj želi članom in članicam lepe praznike ter zdravo, srečno in uspešno 2018!

Vsem članom, ki bodo do konca januarja 2018 kupili nov Citroën C3, pa podarjamo zimske pnevmatike!

Poseben popust za člane velja tudi za menjavo pnevmatik vseh znamk.

Pokličite nas na številko **04 201 59 50** in se pustite zapeljati.

Vaša Avtohiša Kranj



Najvišje priznanje FDI »SMILE AWARD«



Marina Čok, predsednica Sekcije medicinskih sester in
zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

*Medicinske sestre, ki izvajamo zobozdravstveno vzgojo in preventivo
otrok in mladostnikov, smo ponosne na najvišje mednarodno priznanje
FDI, SMILE AWARD, ki je bilo podeljeno konec avgusta 2017 v Madridu.*

Na generalni skupščini FDI smo slovesno prejeli priznanje kot najinovativnejši preventivni program na svetu. Več kot 100 članic svetovne zobozdravstvene organizacije se je z desetimi programi potegovalo za to prestižno priznanje. V ožji izbor so prišle štiri države: Avstrija, Argentina, Izrael in Slovenija. Slovenija je bila najboljša in se ponaša s tem zavidanja vrednim odličjem. Izbirno komisijo so sestavljali prof. dr. Rongova, prof. dr. Park in dr. Alvaro Roda. Vodji tekmovanja Mateju Leskošku, dr. dent. med., je pred nabito polno dvorano priznanje izročil predsednik FDI prof. dr. Patrick Hescot. Fotografiranju, čestitkam in pohvalam ni bilo konca. Španski mediji so vse zapisali in objavili. V časopisu World Dental Daily, ki je izšel 30. avgusta, je bil na 4. strani objavljen intervju World Smile Award 2017 z Matejem Leskoškom, ki ga je vodil dr. Guillermo Rivero.

K prestižnemu mednarodnemu priznanju so pripomogli učenci, njihovi učitelji in starši, ki nam dovolijo, da njihovi otroci sodelujejo v republiškem tekmovanju ZA ČISTE ZOBE OB ZDRAVI PREHRANI pod okriljem Stomatološke sekcije SZD.

Zobozdravstvena vzgoja s preventivo je svojo 35-letno pot zaznamovala s pomembnimi uspehi, pustila vidne sledi, ki

potrjujejo pravilno zastavljene aktivnosti do ciljev za prispevek k izboljšanju ustnega zdravja od otroka do starostnika.

Daljnega leta 1979 je idejna avtorica imenovanega tekmovanja prim. mag. Tatjana Leskošek Denišlič, dr. dent. med., začela delati v zobni ambulanti na OŠ Ketteja Murna v Ljubljani in hitro ugotovila, kot so ugotovljale tudi druge zobozdravnice in zobozdravniki po Sloveniji, da imajo šolarji slabo ustno higieno in temu primerno veliko kariesa. Pomislila je, da bi jih motivirala s tekmovanjem za čiste zobe.

Naklonjenost predsednika Stomatološke sekcije SZD je botrovala zamisli, da tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani preide pod njeno strokovno in organizacijsko vodstvo.

Iz leta v leto se je število tekmujočih šol povečevalo. V lanskem šolskem letu je tekmovalo 740 osnovnih šol, skupaj s šolami, zavodi in domovi za otroke s posebnimi potrebami. Ena tretjina tekmuje vseh devet let osnovne šole, preostali dve tretjini pa do šestega razreda.

Medicinske sestre in zobozdravniki, ki delamo z otroki, smo zadovoljni, ko se na osrednji zaključni prireditvi, zdaj že dolga leta v dvorani Tivoli, zbere več kot 2500 zmagovalcev in nji-

The image shows a certificate for the FDI Smile Award in the Innovation Category. The award is given to the Slovenian Dental Association for their project 'Let's Have Clean Teeth'. The certificate features the Caries Prevention Partnership logo at the top, which includes a stylized tooth icon. Below the logo is the text 'Making prevention a priority'. The award title 'FDI SMILE AWARD' is prominently displayed in red, followed by 'INNOVATION CATEGORY' and 'AWARDED TO'. The recipient's name, 'Slovenian Dental Association', is written in a blue script font. Below that, the project name 'for their project 'Let's Have Clean Teeth'' is printed. At the bottom of the certificate, there are three logos: the FDI World Dental Federation logo on the left, the signature of Dr. Patrick Hescot, President of FDI, in the center, and the Colgate logo on the right. The background of the certificate is a close-up photograph of a person's teeth.

Madrid, Spain 27 August 2017

hovich učiteljev iz vse Slovenije. Pozitivna energija, ki lebdi v zraku dvorane, izbran in otrokom všečen program, nasmejni obiskovalci in nagrajenci s prešernim nasmehom bleščočih zob so največje veselje in nagrada vsem, ki skrbimo za njihovo zdravje.

Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani je skupaj s preostalimi preventivnimi dejavnostmi botrovalo drastičnemu padcu zobne gnilobe pri tekmujoči populaciji. KEP, ugotovljen pri 12-letnikih, se je zmanjšal s 5,1 v letu 1987 na 2,6 v letu 1993. Leta 1998 je padel na 1,8 in v letih 2003 in 2008 je prof. Vrbič, dr. dent. med., s skupino sodelavcev registriral KEP v vrednosti 1,7. Nato so isti avtorji v letu 2013 ugotovili nekoliko višjo vrednost, tj. 1,8. Raziskava M. Leskoška, dr. dent. med., objavljene v ISISU avgusta letos, je dokazilo, da je treba kar precej dobre volje in potrpljenja, da se otroci po počitnicah vrnejo v utečen ritem in začnejo z rednim in pravilnim čiščenjem zob. Otroci so populacija, ki jim zdravje žal še ni motivacija, radi pa so nagrajeni za uspeh.

Ne vemo, koliko zob je v vseh teh letih ostalo zdravih in koliko zobobolov se ni zgodilo. Vzemimo si kratek čas, da postojimo in se veselimo opravljenega dela in rezultatov.

Nasmehi se množijo in osrečujejo drug drugega in to je tisto, kar v življenju šteje!

Nagrade, ki smo jih s tekmovanjem še prejeli:

- 1990: izmed 72 predlogov z vsega sveta je FDI /Federation Dentaire Internationale, World Dental Federation, ustanovljena 1900 v Parizu/ uvrstila naše tekmovanje v krog sedmih najboljših za nagrado Johnson& Johnson z obrazložitvijo, da nam je uspelo izpeljati vsestransko in učinkovito preventivno akcijo zobozdravstvenega varstva.
- 2000: IAPD /International Association of Pediatric Dentistry/ je na kongresu v Parizu ocenil prispevek o tekmovanju kot »EXELLENT« (71 prispevkov iz 33 držav) in je za odličnost prejel priznanje v obliki plakete.
- Nekaj let kasneje smo bili pohvaljeni tudi na kongresu v Južni Ameriki v sklopu predstavitve slovenskega preventivnega programa v otroškem in preventivnem zobozdravstvu.

P O P R A V E K

V prejšnji številki Utripa sta pri prispevku »Tímsko delo in medsebojno sodelovanje – izziv za kakovostno zdravstveno obravnavo na pacientovem domu«, objavljenem na 49. strani, izpadli imeni avtoric in je bila navedena le ustanova. Na zahtevo avtoric, ki nista bili navedeni kot predavateljici, objavljamo popravek. Zapis se glasi:

»Drugi sklop drugega dne predavanja sta zaključili kolegici iz patronažnega varstva iz ŽD Postojna, in sicer Bojana Malečkar Fatur, viš. med. ses. in Saša Koren Smrdelj, dipl. m. s., s predstavitvijo primera dobre prakse v paliativni obravnavi bolnika na domu.«

Obema aktivnima udeleženkama predavanja, ki ju nismo navedli z imenom in priimkom, se za neljubo napako še enkrat iskreno opravičujem.

mag. Andreja Krajnc



Vseživljenjska rehabilitacija koronarnega bolnika



Lilijana Žerdoner, vodja aktiva vaditeljev Zveze
koronarnih klubov in društev Slovenije

Redna telesna dejavnost je poglobitni del zdravega življenjskega sloga, ki jo svetujemo vsem ljudem. Še posebej je priporočljiva za bolnike s koronarno boleznijo, saj preprečuje napredovanje srčno-žilnih bolezni.

Tisti, ki so doživeli nenaden akutni koronarni dogodek, vedo, kako se jim je v trenutku spremenilo življenje. Veliko se jih pogosto sprašuje, kaj so storili narobe, kaj bi morali delati drugače in zakaj se je moralo to zgoditi prav njim. Bolezni ne morejo sprejeti, ne morejo verjeti, da so še včeraj lahko normalno opravljal svoje delo, se ukvarjali s športom, se zabavali na svoj način in živeli svoje dosedanje življenje, zdaj pa ugotavljajo, da brez težav ne zmorejo prehoditi niti ene etaže stopnic.

Prizadetega posameznika skrbi služba, delo, dom, družina, najraje bi dogodek izbrisal, če bi bilo to mogoče. Vendar bolezen mora sprejeti, in ko jo sprejme, se začne pot okrevanja in spoznanja, da bo treba v dotedanjem načinu življenja marsikaj spremeniti.

Toda kako? To pa je drugo vprašanje. Prizadeti se sprašuje, ali bo zmožel, bo znal, kdo mu bo pomagal, kdo mu bo stal ob strani in ali ga bo okolica razumela in sprejela takšnega – drugačnega.

Vse pogosteje se v zadnjem času srečujemo z bolniki po kratkotrajni hospitalizaciji zaradi akutnega koronarnega sindroma in brez ustrezne zgodnje rehabilitacije. V času hospitalizacije je bolnik prestrašen, potek diagnostike in zdravljenja je hiter. Bolnik zapusti bolnišnico, če vse poteka brez zapletov že po dveh do štirih dneh. V tem kratkem času ne dobi ustreznih informacij o dejavnih tveganja, ki so ga pripeljali do infarkta, o poteku nadaljnjega zdravljenja, jemanju zdravil, kako ravnati ob ponovnih težavah in kako spremeniti svoj dosedanji življenjski slog.

Prav bi bilo, da bi vsakdo po akutnem koronarnem dogodku in posegu na koronarnem žilju šel skozi program rehabilitacije, ki je že leta uveljavljen postopek za te bolnike. Vključevanje obolelih v formalne programe srčno-žilne rehabilitacije je v mednarodnem merilu zelo uveljavljen in priznan kazalnik kakovosti oskrbe koronarne srčne bolezni, opisuje stroka. Večina programov temelji na telesni vadbi, hkrati pa v bolj ali manj formalizirani obliki bolnikom ponujajo tudi raznovrsten

obseg ukrepov sekundarne preventive – izobraževanje, spremljanje in psihosocialno podporo.

Rehabilitacija po akutnem koronarnem dogodku je razdeljena na tri obdobja, navaja doc. dr. Jug (2017):

- prvo obdobje je v času hospitalizacije, ko je cilj zgodnja mobilizacija bolnika;
- drugo obdobje je rekonvalescenca in zajema nadzorovano telesno vadbo in izvajanje sekundarne preventive v centrih z ambulantno rehabilitacijo ali za to dejavnost usposobljenih zdraviliščih;
- tretje obdobje je vseživljenjska rehabilitacija, ki jo bolniki izvajajo sami ali v laično organiziranih skupinah.

Za tretje obdobje rehabilitacije imamo tudi v Sloveniji organizirano mrežo različnih društev, ki združujejo srčno-žilne bolnike. Ena izmed teh je Zveza koronarnih klubov in društev Slovenije (ZKKDS), ki je septembra 2017 obeležila 20-letnico delovanja. Ob tej priložnosti je bil izdan tudi zbornik, tako imenovani priročnik za bolnike z naslovom »Vseživljenjska rehabilitacija koronarnih bolnikov«, ki je v celoti dostopen na spletni strani ZKKDS: <https://zkdks.si/>.

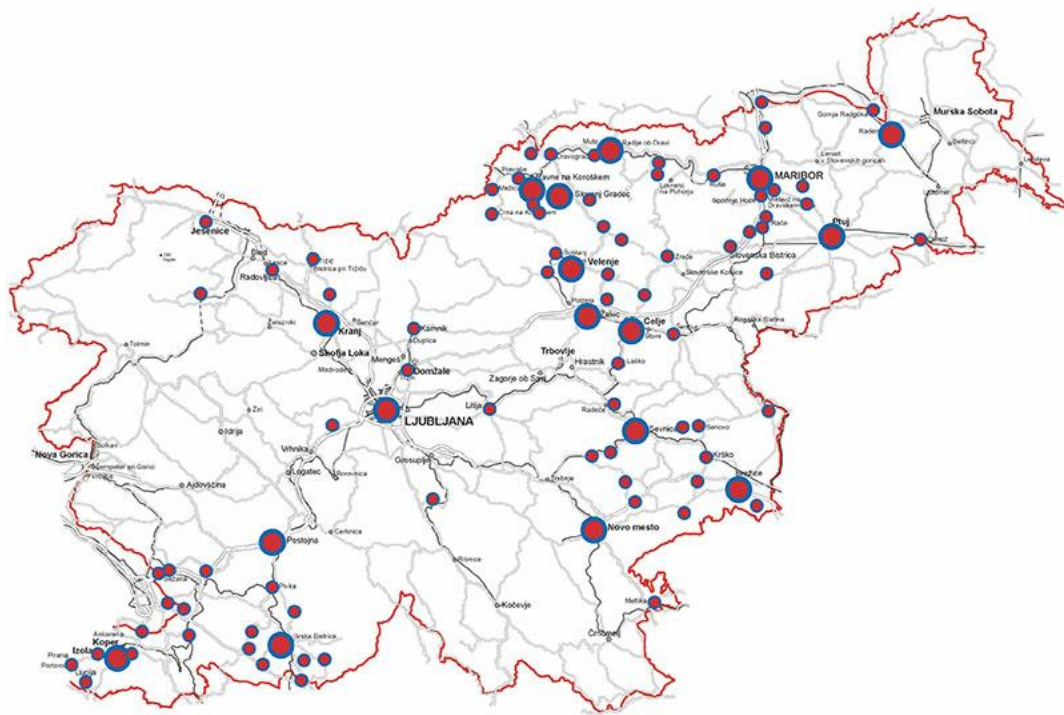
V ZKKDS je trenutno včlanjenih 3670 članov. V 81 krajih po Sloveniji, v 17 društvih in v 146 vadbenih skupinah redno enkrat do dvakrat tedensko vadi najmanj 2000 članov.

Člani v ZKKDS so bolniki po koronarnih dogodkih, po srčno-žilnih operacijah, bolniki s srčnim popuščanjem, tudi tisti, ki imajo povečane dejavnike tveganja za nastanek srčno-žilne bolezni in njihovi podporni člani.

Telesno vadbo v društvih in klubih vodijo in nadzirajo usposobljeni vaditelji, ki so opravili začetni tečaj in nato obnovitvene izobraževalne tečaje, ki jih organizira Zveza koronarnih društev in klubov za vse koronarne klube v Sloveniji. Vaditelji opravijo tudi tečaj oživljanja, znanje o tem pa redno obnavljajo.

Redna telesna vadba za koronarnega bolnika je pomembna kot zdravilo, opisuje dr. Tjaša Vižintin Cuderman (2017), saj pravilno odmerjena, redna, predvsem aerobna vadba preprečuje napredovanje srčno-žilnih bolezni, podaljšuje življenje in izboljšuje njegovo kakovost.

Za varnost vadbe sta odgovorna tako vaditelj kot bolnik sam. Bolnik mora vedeti, koliko se sme obremeniti in kakšni občut-



ki ga spremljajo med vadbo, vaditelj pa je tisti, ki mu bo pokazal vrsto in način vadbe, ki je odvisna od njegove ogroženosti in zmogljivosti, da bo dosegel želene rezultate. Uspeh bo zagotovljen, ko bo bolnik motiviran in bo spoznal, da je prav on tisti, ki bo največ lahko naredil sam zase.

Vaditelj mora poleg znanja in usposobljenosti imeti tudi veliko mero empatije, sposobnosti komuniciranja in čustvene inteligence za delo z ljudmi. Njegovo delo ni le potek vaj, ki se odvija v neki skupnosti, ampak tudi podajanje informacij o bolezni, zdravljenju, dejavnih tveganja in dajanju informacij o ustreznih oz. varnih telesnih obremenitvah.

Koronarno društvo ali klub po posameznih področjih vodi laik, vendar ima ob sebi strokovnjake – zdravnike, ki so specialisti s področja kardiologije in ki so pripravljene prostovoljno predavati in svetovati bolnikom, ki so včlanjeni v koronarna društva in klube po Sloveniji. Skupaj z vaditelji spremljajo zdravstveno stanje vadečih in ustrezno ukrepajo ob znakih poslabšanja.

Bolnik, ki se aktivno udeležuje vadbe, ima občutek varnosti in sprejetosti med sebi enake. Tu gre pogosto za povezanost med obolelimi, ki imajo podobne težave in sorodne skrbi. Pogosto skupina občuti povezanost in pripadnost kot v družini. Kajti poleg vadbe se v društvu dogajajo še razna formalna in neformalna druženja, ki ljudi povezujejo in jim dajejo energijo za življenje.

Uspešen bolnik je tisti, ki dobro sprejme svojo bolezen in bolezen tudi dobro obvlada. Medtem ko mu kronična bolezen zapira vrata v nekaterih delih življenja, jih v drugih odpira. Razviti je treba nove spretnosti in priti do novih spoznanj, kar obolelemu daje moč in ga krepi.

Literatura:

Žug, B., 2017. *Rehabilitacija koronarnih bolnikov – aktualne smernice po posameznih fazah*. In: A. Babič et al., eds. *Vseživljenjska rehabilitacija koronarnega bolnika: Priručnik za bolnike*. Ljubljana: Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije, pp. 17–21.

Vižintin Cuderman, T., 2017. *Telesna vadba in koronarni bolniki*. In: A. Babič et al., eds. *Vseživljenjska rehabilitacija koronarnega bolnika: Priručnik za bolnike*. Ljubljana: Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije, pp. 26–29.



Čestitka

Ani Koroša,

predsednici Sekcije
medicinskih sester in
zdravstvenih tehnikov
v nefrologiji, dializi in
transplantaciji,
čestitamo za uspešen
zagovor magistrskega dela
s področja zdravstvene
nege na Fakulteti za
zdravstvene vede,
Univerze v Mariboru.

Mirjana Rep in
člani IO sekcije



Izvedba 1. delavnice o negovalnih diagnozah NANDA–International



Andreja Mihelič Zajec, mag. Maja Klančnik Gruden

V okviru 11. kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije »Medicinske sestre in babice – ključne za zdravstveni sistem«, ki je potekal na Brdu pri Kranju, smo 29. 11. 2017 izvedli delavnico z naslovom Uporaba negovalnih diagnoz NANDA-I v praksi.

Delavnico smo vodile članice delovne skupine SLONDA (Andreja Mihelič Zajec, Doroteja Rebec, mag. Matejka Pintar Babič, Tamara Lubi, Danica Sirk, Katja Vrankar in mag. Maja Klančnik Gruden). Delavnice se je udeležilo 24 udeležencev kongresa.



Na delavnici smo na kratko predstavili vsebino priručnika Negovalne diagnoze NANDA-

International: definicije in klasifikacija 2015–2017. Sledil je prikaz primera, ki je simuliral praktično situacijo – opis zdravstvenega stanja osebe. Udeleženci so nato v skupinah (1 do 5 članov) postavljali negovalne diagnoze. V pomoč jim je bilo v ta namen pripravljeno gradivo, priručnik in svetovanje izvajalk delavnice. Sledila je predstavitev postavljenih negovalnih diagnoz. Razprava je potekala v obliki kritičnega dialoga, saj so udeleženci dobili povratne informacije o postavljenih negovalnih diagnozah in odgovore na zastavljena vprašanja.

Izvajalke delavnice »Uporaba negovalnih diagnoz NANDA-I v praksi« (Foto: Suzana Majcen Dvoršak)



Skupinsko delo na delavnici (Foto: Maja Klančnik Gruden)

Med udeležence delavnice smo razdelili evalvacijske vprašalnike in jih zaprosili, da nam jih po zaključeni delavnici vrnejo. Zagotovili smo anonimnost zbranih podatkov. Prejeli smo 20 izpolnjenih vprašalnikov. Udeležence smo prosili, da navedejo pozitivne in negativne izkušnje z delavnice ter podajo predloge. V sklop pozitivnih izkušenj so prispevali 32 postavk, v negativne pa 16 postavk. Med pozitivnimi postavkami smo prepoznali dve kategoriji: izvedba delavnice (»Dobra priprava delavnice«, »Sodelovanje predavateljic s skupino«, »Dobra razprava«, »Dober primer« ...) in izbor vsebine (»Super, seznanitev z novo izdajo NANDA negovalnih diagnoz« ...). Večina negativnih mnenj pa se je nanašala na prekratko odmerjen čas za izvedbo delavnice.

Udeleženci delavnice so lahko prispevali tudi predloge. Prejeli smo 17 predlogov. Med njimi smo identificirali štiri kategorije: ponovitev delavnice v kliničnih okoljih, izdaja knjige v žepni in e-obliki, daljše trajanje delavnice, možnost stalnega svetovanja o postavljanju negovalnih diagnoz.

Mnenja udeležencev delavnice nakazujejo potrebo po nadaljnjem učenju o uporabi negovalnih diagnoz v praksi zdravstvene nege. Delovna skupina RSKZN za negovalne diagnoze SLONDA namerava pod okriljem Zbornice – Zveze izvesti delavnice v okviru regijskih društev in strokovnih sekcij. Posamezni zdravstveni zavod pa se lahko za izvedbo delavnice obrne na Zbornico – Zvezo ali predsednico delovne skupine (tamara.lubi@zd-mb.si).



Izzivi izvajanja zdravstvene vzgoje v vrtcih in šolah



Sandra Gaber Flegar



Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji je 7. decembra 2017 v M hotelu v Ljubljani organizirala enodnevno strokovno srečanje za izvajalke vzgoje za zdravje v vrtcih in šolah.

Po pozdravnih in uvodnih besedah predsednice sekcije **Majde Šmit**, dipl. m. s., je prvi sklop predavanj začela **Vesna Pucelj**, viš. med. ses., prof. zdr. vzg., z naslovom **Izvajanje vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike v sodelovanju s šolami**. Seznanila nas je s Poročilom o izvedbi vzgoje za zdravje v osnovnih šolah v šolskem letu 2015/2016 in 2016/2017 v okviru preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni ter Poročilom o sodelovanju med osnovnimi šolami in zdravstvenimi domovi na področju vzgoje za zdravje. Opozorila je na pomembne rezultate – zelo produktivno dosegamo pokritost osnovnih šol in šole zelo visoko ocenjujejo pomen vzgoje za zdravje.

Sledilo je zelo zanimivo predavanje **Radovana Radetića**, univ. dipl. soc., družinskega terapevta in mediatorja z naslovom **Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah**. Kot vodilo za lažje delo nam je dal številne iztočnice, med drugim je poudaril, da je pomembna prilagoditev okolja, da otrok lahko funkcionira in da krepimo pozitivne lastnosti, ter da slišimo želje, uresničujemo pa potrebe. Zadnjo temo prvega sklopa **Motivacija – didaktična načela** nam je predstavila **Tadeja Bizjak**, mag. zdr. neg. in opomnila na uporabo več učnih metod pri svojem delu.

Po aktivni razpravi in osvežujočem odmoru so sledila predavanja drugega sklopa. Najprej je temo z naslovom **Zmanjševanje strahu pred zdravstvenimi pregledi pri otrocih** predstavila **Mateja Učakar**, mag. zdrav. nege, z nami je delila svoje zelo dobre primere utečenih in vsekakor iznajdljivih pristopov. Da ne bi preveč sedeli, je poskrbela **Majda Šmit**, dipl. m. s., s predstavitvijo teme in vaj **Bodimo in ostanimo pokončni**. Tema je namenjena izvedbi ob zdravstveni vzgoji pri sistematskem pregledu v 3. razredu osnovne šole (torej 1. steber) in tudi sicer za boljše zdravje osnovnošolcev, saj dejstva nakazujejo, da vsak peti otrok v svojem prostem času štiri ure dnevno presedi. **Karmen Petek**, mag. zdrav. nege, nam je popestreno predstavila temo **Priprava osnovne in srednješolske mladine na življenjske izzive v okviru zdravstvene vzgoje – primer dobre prakse**. Poudarek je bil na



pomenu pristopa izvajalke in odnosu, ki ga ima do področja dela, kar je tudi izhodišče za dobro prakso. Drugi sklop smo zaključili s predstavitvijo **Okužbe s humanim virusom papiloma – zdravljenje in preprečevanje**, ki ga je za nas pripravila prim. **Lucija Vrabič Dežman**, dr. med., spec. Opomnila je na pomen preprečevanja inicialne okužbe s HPV s cepljenjem v smislu primarne preventive, saj zdravila ni in kondom ne predstavlja 100-odstotne zaščite pri okužbi s HPV.

Tretji sklop je bil rezerviran za bogato predstavljene učne delavnice, ki so se zvrstile v treh ponovitvah, tako da smo udeleženci imeli priložnost krožiti in se udeležiti vsake – ško-



Udeleženci strokovnega srečanja
(Foto: Sanja Vrbovšek)

da bi bilo, da bi katero izpustili. Delavnico **Zdrave navade – prehrana in gibanje v vrtcu** nam je na zelo praktičen in slikovit način predstavila **Mari-na Glavina**, dipl. m. s. Naslednja delavnica je bila

Medosebni odnosi za učence 8. razredov – malo drugače, ki jo je prav tako na slikovit in poseben način predstavil **Robi-č Gregor**, dipl. zn. Sledila je še ena zanimiva predstavitev delavnice na temo **Preventiva rakastih obolenj in samopre-gledovanje – učna delavnica za srednješolce**, ki nam jo je predstavila **Ksenija Noč**, dipl. m. s.

Strokovno srečanje smo zaključili »opremljeni« z novimi ide-jami, ki so nam v dragoceno pomoč pri delu tako v vrtcih kot v osnovnih in srednjih šolah ter pri delu z otroki s posebnimi potrebami. Spoštovane bralke in bralci, predstavitve bodo dostopne in na voljo za ogled na: <https://www.zbornica-zve-za.si/sl/32-sekcija-medicinskih-sester-v-promociji-zdravja-zdravstveni-vzgoji>.



Društvo medicinskih sester, babič in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica objavlja razpis za podelitev znaka priznanja in volitve Društva MSBZT Nova Gorica

V skladu s Statutom in Pravilnikom o priznanjih Društva medicinskih sester, babič in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica izvršni odbor društva razpisuje zbiranje predlogov za podelitev znak priznanja.

Podeljenih bo največ 10 znakov priznanja, ki jih bomo podelili na volilnem občnem zboru 9. marca 2018 v Vrtojbi.

Kandidate, kandidatke za znak priznanja lahko predlagajo v skladu s Pravilnikom o priznanjih Društva MSBZT Nova Gorica ustanove, organi in delovna telesa društva.

Kriteriji za podelitev znaka priznanja so: uspešno poklicno delo na področju zdravstvene nege, kakovostno in učinkovito delo v dejavnosti zdravstvene nege, krepitev vloge in pomena izvajalcev zdravstvene nege v regijskem, slovenskem in mednarodnem prostoru, prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva, uspehi pri doseganju ciljev in uveljavljanju nalog društva, prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva, raziskovalno in pomembno publicistično delo.

Predlagatelji naj pisne predloge z utemeljitvijo pošljejo najkasneje do 19. 2. 2018 na sedež društva: Društvo MSBZT Nova Gorica, Komisija za priznanja, Rejčeva 4, 5000 Nova Gorica.

Razpis za volitve, ki bodo 9. marca 2018 na volilnem občnem zboru v Vrtojbi

Na podlagi 18. člena Statuta Društva MSBZT Nova Gorica razpisujemo volitve za: predsednika, podpredsednika, izvršni odbor, nadzorni odbor, razsodišče Društva MSBZT Nova Gorica za mandat 2018–2022 in volitve ter imenovanje poslancev Zbornice – Zveze, ki predstavljajo Društvo MSBZT Nova Gorica za leto 2018. Razpis za volitve in imenovanje poslancev Zbornice – Zveze, ki predstavljajo Društvo MSBZT Nova Gorica, razpisujemo na

podlagi 18. člena Statuta Društva MSBZT Nova Gorica in Pravilnika o volitvah in imenovanju poslancev Zbornice – Zveze, ki predstavljajo Društvo MSBZT Nova Gorica.

Kandidati za predsednika, podpredsednika, izvršnega odbora (16. članov: 3 člani iz Splošne bolnišnice Nova Gorica, 2 člana iz Zdravstvenega doma – osnovno varstvo Nova Gorica, 1 član iz Zdravstvenega doma Ajdovščina, 1 član iz Zdravstvenega doma Tolmin, 1 član iz Zdravstvenega doma – zobozdravstveno varstvo Nova Gorica, 1 član iz Srednje zdravstvene šole Nova Gorica, 1 član iz CIRIUS-a Vipava, 1 član iz Doma upokojencev Tolmin, Podbrdo in Petrovo Brdo, 1 član iz Doma upokojencev Gradišče, Nova Gorica, Ajdovščina, SVZ Dutovlje), **nadzornega odbora** (5 članov), **razsodišča Društva MSBZT Nova Gorica** (5 članov in 5 nadomestnih članov), svojo kandidaturo z lastnoročnim podpisom, trajanjem članstva v Društvu Nova Gorica in kratkim življenjepisom ter kopijo članske izkaznice pošljejo na naslov: Društvo MSBZT Nova Gorica, Volilna komisija, Rejčeva 4, 5000 Nova Gorica, s pripisom »ne odpiraj«, najmanj 5 delovnih dni pred volilnim občnim zborom.

Kandidat za poslanca Zbornice – Zveze

svojo kandidaturo z lastnoročnim podpisom pošlje na naslov Društvo MSBZT Nova Gorica, Rejčeva 4, 5000 Nova Gorica, s pripisom »Kandidatura za poslanca Zbornice – Zveze, ne odpiraj«, najmanj 5 delovnih dni pred občnim zborom ali neposredno ob registraciji na volilnem občnem zboru društva v zaprti ovojnici, s pripisom »Kandidatura za poslanca Zbornice – Zveze« in k prijavi predloži kopijo članske izkaznice. Pravico, biti voljen za poslanca Zbornice – Zveze, ima vsaka polnoletna oseba, ki je član Društva MSBZT Nova Gorica neprekinjeno najmanj dve leti.

Metka Plesničar,
namestnica predsednice Društva MSBZT Nova Gorica



Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki društva severno primorske regije se povezujemo na različnih področjih zdravstvene in babiške nege. Kako smo se v zdravstveni in babiški negi povezovali drugo polovico leta 2017?



Monika Kalin Vodopivec, Stanko Rovtar

Aktivnosti v mesecu oktobru

- Izobraževanje o paliativni oskrbi pacienta

V paliativno oskrbo so vključeni bolniki z rakom, bolniki s srčnim popuščanjem, bolniki s kronično obstruktivno pljučno boleznijo, bolniki z napredovalo demenco in bolniki s krhkostjo. Gre za oskrbo, ki je usmerjena k bolniku, pri njegovi oskrbi vključuje etično presojo, veščine sporazumevanja, ohranjanje zmogljivosti in zagotavljanje udobja bolnika v zadnjem obdobju življenja. Pomoč pri premagovanju zdravstvenih težav omogoča tudi ustrezna prehrana bolnika in poznavanje nemedikamentoznih ukrepov s strani bolnika, oskrbnikov ter zdravstvenih delavcev.

Izobraževanje je bilo kakovostno, zaključili smo ga z učnimi delavnicami. Na delavnicah smo se seznanili s postopki pri uporabi podkožnega venskega prekata, z uporabo elastomerskih črpalk za aplikacijo zdravil in z načinom sporazumevanja v paliativni oskrbi.

- Izobraževanje na temo vpliv psoriaze in spondiloartritisa na kakovost življenja bolnikov

Smiselno se je vprašati, kakšna je kakovost življenja bolnikov, ki imajo te vrste bolezni.

Bolniki se zaradi poteka bolezni zdravijo vse življenje, zato pogosto potrebujejo pomoč pri zdravstvenih delavcih v

okviru ambulantne obravnave ali hospitalizacije na oddelkih bolnišnice. Od zdravstvenih delavcev ti bolniki ne pričakujejo usmiljenja, pričakujejo pa, da zdravstveni delavci razumejo težave, s katerimi se zaradi bolezni srečujejo. Naše strokovno znanje zagotavlja njihovo kakovostno oskrbo.

Delavnica o načinu sporazumevanja v paliativni oskrbi (Foto: Nataša Slejko)

- Strokovna ekskurzija v Talaso Strunjan

V mesecu oktobru smo člani društva imeli strokovno ekskurzijo v Talaso Strunjan, naravnem obmorskem klimatskem zdravilišču. Osebj, zaposleno v zdravilišču, nam je predstavilo njihovo organizacijo dela, cilje, poslanstvo in dejavnosti, ki potekajo znotraj njihove dejavnosti za bolnike, ki prihajajo na rehabilitacijo po različnih boleznih in poškodbah. Ekskurzijo smo si člani društva popestrili še z ogledom znamenitosti Pirana. Skupno druženje smo zaključili s plovbo ob slovenski obali in spoznavanjem njene slikovitosti.

Aktivnosti v novembru

- Prednovoletno srečanje

Za uspešen zaključek leta smo za člane društva izbrali kulturni dogodek – druženje v Operi v Ljubljani. Ogledali smo si združeno opero Ksenija in scensko kantato Carmina Burana.

Aktivnosti v decembru

- Izredni volilni občni zbor

Na izrednem volilnem občnem zboru DMSBZT Nova Gorica smo člani društva 8. decembra 2017 izvolili novo namestnico predsednice, gospo Metko Plesničar. Zaposlena je v Domu upokojencev Nova Gorica. Svoje delo dopolnjuje z novimi znanji in izkušnjami. V njej je neizmerna volja po spoznavanju novih področij ter novih izzivov.

Metka, iskrene čestitke!



Moderatorja izobraževanja (Stanko Rovtar levo in desno prim. Fikfak Nataša) (Foto: Monika Kalin Vodopivec)



Talaso Strunjan in člani društva ob slovenski obali (Foto: Monika Kalin Vodopivec)



Izredni volilni občni zbor DMSBZT Nova Gorica (Foto: Monika Kalin Vodopivec)

Spoštovani člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

V skladu z 21. in 24. členom statuta društva in 4. členom Poslovnika o delu upravnega odbora in organov društva objavlja društvo **razpis za volitve in imenovanja članov v organe društva**, za mandatno obdobje 2018–2022:

- predsednika/predsednico društva,
- podpredsednika/podpredsednico društva,
- predsednika/predsednico nadzornega odbora in njegove člane,
- predsednika/predsednico razsodišča in njegove člane,
- predsednika/predsednico statutarne komisije in njene člane,
- predsednika/predsednico komisije za priznanja in njene člane,
- predsednika/predsednico komisije za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja in njene člane,
- člane upravnega odbora (predstavniki izobraževalnih, zdravstvenih, socialno-varstvenih in drugih organizacij v regiji),
- člane izvršnega odbora,
- poslovnega tajnika.

Za funkcijo predsednika/predsednice društva lahko v skladu z 31. členom statuta društva kandidira vsak/a redni/a član/ica, ki je član/ica društva najmanj deset let ter aktivno deluje v društvu vsaj pet let, je zaposlen/a na področju zdravstvene ali babiške nege deset let ter uživa ugled v strokovni javnosti. Kandidat/ka za predsednika/co društva mora h kandidaturi predložiti življenjepis, s poudarkom na društvenih in strokovnih aktivnostih ter predlog vizije razvoja društva in programa dela v mandatnem obdobju. Vlogo naslovi na Kandidacijsko komisijo društva, v zaprti ovojnici, s pripisom: "Kandidatura za predsednika društva, ne odpiraj".

Za funkcijo podpredsednika/podpredsednice društva lahko v skladu z 32. členom Statuta društva kandidira vsak/a redni/a član/ica, ki je član/ica društva najmanj deset let ter aktivno deluje v društvu vsaj pet let, je zaposlen/a na področju zdravstvene ali babiške nege deset let ter uživa ugled v strokovni javnosti. Kandidat/ka za podpredsednika/co društva mora h kandidaturi predložiti življenjepis s poudarkom na društvenih in strokovnih aktivnostih. Vlogo naslovi na Kandidacijsko komisijo društva, v zaprti ovojnici, s pripisom: "Kandidatura za podpredsednika društva, ne odpiraj".

Kandidati za **člane upravnega odbora** (15 članov UKC Maribor, 6 članov ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, 2 člana Dom Danice Vogrinec Maribor, 2 člana Socialno varstveni zavod Hrastovec, 1 član ZD Lenart, 1 član ZD Slov. Bistrica, 1 član Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane, 1 član Srednja zdravstvena in kozmetična šola Maribor, 2 člana Fakulteta za zdravstvene vede UM, 1 predstavnik študentov, 1 član Sončni dom, 1 član Dom starejših občanov Tezno, 1 član Dom starejših občanov Idila, 1 član Hospic, 1 član Zavod za zdravstveno varstvo Maribor, 1 član aktiv upokojenih, 1 član – zaposleni pri zasebnikih v regiji, 1 član zasebne patronažne medicinske sestre v regiji); **nadzornega odbora** (3 člani in 3 nadomestni člani) svojo kandidaturo z lastnoročnim podpisom, trajanjem članstva v društvu in kratkim življenjepisom ter kopijo članske izkaznice naslovijo na Kandidacijsko komisijo društva, v zaprti ovojnici, s pripisom »Kandidatura za - ter funkcijo, za katero oddajajo kandidaturo, ne odpiraj«.

Kandidati za **poslovnega tajnika** društva svojo kandidaturo z lastnoročnim podpisom naslovijo na Kandidacijsko komisijo društva, v zaprti ovojnici, s pripisom »Kandidatura za - ter funkcijo, za katero oddajajo kandidaturo, ne odpiraj«.

Kandidati za **poslance Zbornice – Zveze** svojo kandidaturo z lastnoročnim podpisom na vlogi »kandidatura za poslanca Zbornice – Zveze, ki predstavlja DMSBZT Maribor« (objavljeni na spletni strani društva: o društvu: pravni akti), v zaprti ovojnici, s pripisom »Kandidatura za poslanca Zbornice – Zveze, ne odpiraj« ter kopijo članske izkaznice oddajo na naslov sedeža društva ali neposredno ob registraciji na volilnem občnem zboru društva.

Člani v druge organe društva bodo imenovani na podlagi kandidatne liste članov za upravni odbor, ki občnemu zboru predlaga njihovo izvolitev.

Kandidati vloge naslovijo na Kandidacijsko komisijo društva, v zaprti ovojnici, s pripisom: »Kandidatura za - ter funkcijo, za katero oddajajo kandidaturo, ne odpiraj«, najkasneje do 1. februarja 2018, na naslov: Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor.

V imenu upravnega odbora društva,

Aleksander Jus, predsednik Statutarne komisije
 Ksenija Pirš, predsednica društva



Strokovno srečanje
in prednovoletna
svečanost društva s
podelitvijo najvišjih
priznanj za strokovno
delo na področju
zdravstvene nege in
babištva

V želji, da si namenimo pozornost v najlepšem, predprazničnem času božiča in novega leta, smo tudi v letu 2017 za druženje izbrali mesec december.

Izjemno nas veseli, da smo v jubilejnim letu, ko smo obeleževali že 70 let organiziranega strokovnega združevanja v širši mariborski regiji, skupaj uspeli v številnih aktivnostih tako v mestu kot zunaj njega. Za nami je bogato jubilejno leto, zato je tudi letošnje prednovoletno srečanje potekalo pod posebnimi vtisi.



Ksenija Pirš, predsednica društva

Posebej slovesno
(Foto: Jože Pristovnik)

Še vedno je živ jubilejni dogodek v Unionski dvorani, kje je glas medicinskih sester pospremil policijski orkester in smo praznovali skupaj z vsemi zavodi v regiji, skoraj brezčasna so naša strokovna in druga srečanja.

Celodnevno strokovno srečanje »**Skupaj razkrivajmo komplementarne, alternativne in integrativne pristope k zdravju in dobremu počutju**«, ki smo ga poklonili vsem zainteresiranim, in svečanost sta potekala pod častnim pokroviteljstvom Mestne občine Maribor.

Odstirali smo poglede na možne pristope k ohranjanju zdravja in dobrega počutja ter na iskanje ravnovesja ob morebitnih težavah z zdravjem. Z nami so bili najrazličnejši strokovnjaki, ki prisegajo na komplementarni, alternativni in integrativni pristop k zdravju in dobremu počutju, ki verjamejo v celostni pogled, večjo celoto, ki ji posameznik pripada, v neločljivo medsebojno soodvisnost ter živijo v sozvočju s tistim, kar učijo. Spoznavali smo **Tradicionalno kitajsko medicino, kot način življenja in povezanosti z naravo** (Helena Bezget, tuinologinja, učiteljica TaiJija in QiGonga ter inštruktorica za zdravljeni QiGong), **Principe ajurvede za vsak dan** (Danijela Pušnik, mag. zdr. nege), **Sodelovanje uma in telesa** (Mirica Rutnik, dipl. fizioterapevtka, samostojna svetovalka), **Indijsko tradicionalno medicino, kot pogled na življenje, zdravje in bolezen** (Biljana Dušič, zdravnica in svetovalka ajurvedske medicine, predsednica Slovenskega združenja za Chenjiagou taijiquan), **Spregledane moči zdravilnih rastlin** (Sanja Lončar, voditeljica civilnodružbenega gibanja Skupaj za zdravje človeka in narave), **Zakaj je potrebno spremeniti odnos do konoplje?** (Adriana Dolinar, dr. vet. med.), **Spiritualnost kot izziv za sodobno zdravstveno nego** (Nataša Mlinar Reljić, mag. zdr. soc. manag.), **Naturopatijo in krepitev zdravja** (Erika Brajnik, vodja naturopatskega centra in šole Saeka), **Bioterapijo po metodi Zdenka Domančiča®** (Matija Mernik, Simona Zajc Mernik, terapevta bioterapije po metodi Zdenka Domančiča®), **Skrito moč uma – uporabo medicinske hipnoze** (Jernej Kocbek, dipl. zn., terapevt medicinske hipnoze) ter **Možnosti uporabe nekonvencionalnih metod zdravljenja pri pacientih z obolenji ledvic** (Katarina Kac, dipl. m. s., Erika Petrovič, dipl. m. s.).

Osvetlili smo promocijo zdravja, preventivo in zdravljenje bolezni, posebej v času, ko se soočamo z vse večjimi izzivi s staranjem ljudi, več kroničnimi boleznimi, predvsem pa smo v središče razmišljanja postavili človeka, posameznika, ki te pristope in metode izbira, uporablja. Z opolnomočenjem in ozaveščanjem možnosti za ohranjanje zdravja smo opozorili

na vidik osebne moči in volje posameznika ter njegove lastne odgovornosti za zdravje.

Ker verjamemo, da se bodo zdravstveni sistemi v odzivu na izzive oddaljili od kurativnega pristopa v smeri modela, ki bo povezoval preventivo in zdravljenje ter pri tem vključeval več sektorjev družbe in promocijo zdravega načina življenja, ker verjamemo v sinergijo vseh prizadevanj, ki v ospredje postavljajo človeka in njegove potrebe v času zdravja in bolezni, verjamemo, da bo tudi v Sloveniji zaživel integrativni pristop k zdravju, zdravljenju in okrevanju. Spoznanje, da ni dovolj nuditi zgolj diagnostike in zdravljenja, temveč da človek že v času zdravljenja potrebuje ce-



lostno obravnavo, ki mu pomaga k čimprejšnjemu okrevanju, odstira nove možnosti. Zdravstvena nega in babištvo sta v svoji strokovni skrbi za ljudi naravnana na celostni in individualni pristop, zato nas posebej veseli, da se zaposleni v poklicih zdravstvene nege in babištva odločajo za poglobljena znanja s tega področja. Vrednost dogodka je prepoznalo tudi mesto, zato se ob tej priložnosti Mestni občini Maribor zahvaljujemo za častno pokroviteljstvo.

Posvetili smo se druženju z najbližjimi, kamor sodijo tudi vezi stanovske pripadnosti, zavezanosti in predanosti poslanstvu – skrbi za najranjlivejše.

Zato smo v prostorih Centra vojaških šol v mariborski Kadetnici na Studencih večer nadaljevali s svečanostjo, kjer smo podelili **najvišja regijska priznanja za delo na področju zdravstvene nege in babištva – srebrni znak**. Večer smo namenili vsem, ki so bili z nami in vsem, ki so v našem spominu zapisani kot ljudje, katerih življenjsko poslanstvo je skrb za ljudi, tistim, ki so bili na svojih delovnih mestih, predsednicam skozi desetletja ter častnim članicam društva, brez njih ne bi praznovali že 70 let društvenega

zdravniki in drugi, saj sodelujemo v skupnih prizadevanjih. Mnogi ste bili z nami, nagrajenci, vašimi in našimi sodelavkami, sodelavci.

S svojo prisotnostjo ste izkazali spoštovanje in priznanje zdravstveni in babiški negi ter poslanstvu, ki ga opravljamo. Sporočali ste zavedanje, da so za odgovorno delo ob pacientu potrebna sožitja in skupna prizadevanja vseh, kar je posebej spodbudno.

Osrednji namen večera je bil izkazati spoštovanje prizadevanjem, ki so preživela dolga desetletja družbenih sprememb in nekaterih prelomnic v naših življenjih in družbi ter izkazati spoštovanje in priznanje vlogi zaposlenih v zdravstveni negi

in babištvu, ki na vseh ravneh delovanja odgovorno razvijajo svoje strokovno področje.

Podelili smo priznanja za delo, ki je častno, ker ga preplavlja ne le dolžnost, ampak tudi zavzetost, nagrajencem, ki svoje vrednosti ne vežejo na priznanja drugih, temveč potrditev pri delu iščejo v njegovem namenu.

Bilo nam je lepo, pokazali smo, da cenimo, kar imamo. To ste, spoštovane kolegice in kolegi, izrazili s svojo prisotnostjo, ki kaže na to in je izraz stanovske pripadnosti, ki je neprecenljiv.



delovanja. Ob tej priložnosti so bili z nami državni svetnik za področje zdravstva mag. Peter Požun, podžupan Mestne občine Maribor Saša Pelko, izvršna direktorica Zbornice – Zveze Anita Prelec, predsedniki drugih regijskih društev in strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi, predstavniki vodstev zavodov v regiji in drugi.

Hvala vsem, ki ste nas počastili s svojo družbo, in nam izrekli voščila, priznanja in spodbudne misli. Voščilu ste se pridružili tudi sodelavci iz zdravstvenih timov, najožji sodelavci,

Tudi med odmori je udeležence družila razprava o vsebinah, ki so nas prevzele. (Foto: Mitja Prapertnik)



Priznanje srebrni znak Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor v letu 2017



Srebrni znak, najvišje priznanje društva
(Foto: Jože Pristonik)



Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je v letu 2017 v skladu s Pravilnikom o priznanjih društva podelilo najvišja priznanja društva srebrni znak za posebne dosežke na področju zdravstvene nege.

Najvišja priznanja nagrajujejo strokovni razvoj in dosežke na področju zdravstvene nege in babištva, krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in sodelavcev na področju oskrbe, ohranjanje in razvijanje profesionalnih in dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu ter pripadnost poklicni skupini in poklicno solidarnost.

Letošnje prejemnice priznanj **srebrni znak** so Tatjana Bolšec, upokojena medicinska sestra organizacijske enote Splošno zdravstveno varstvo Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, Ana Gregl, diplomirana medicinska sestra, zaposlena na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor, Stanislava Krajnc, diplomirana medicinska sestra, koncesionarka v patronažni zdravstveni dejavnosti in Radmila Perić, medicinska sestra, zaposlena na Oddelku za internistično intenzivno medicino UKC Maribor.

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

Predstavljamo vam dobitnike priznanj.

Tatjana Bolšec

Svojo poklicno pot je začela kot srednja medicinska sestra v Splošni bolnišnici Maribor na Oddelku za nevrokirurgijo. Od leta 1987 in vse do letos, ko se je upokojila, je bila pripadna Zdravstvenemu domu dr. Adolfa Drolca Maribor. Na Dispanzerju za psihohigieno je ves čas službovanja opravljala svoje delo z velikim entuziazmom in zadovoljstvom. Večino delovne dobe je posvetila delu s psihiatričnimi pacienti in se posvečala področju duševnega zdravja, kar jo je poklicno in



osebnostno izpopolnjevalo. V vsem svojem delovnem obdobju je bila predana svojemu poklicu. Rada je imela svoje delo, verjela je vanj, na paciente in sodelavce je prenašala svojo pozitivno energijo in jih s tem močno opogumljala v njihovih težkih trenutkih. Njen prispevek k humanizaciji odnosov med pacienti in člani negovalnega ter tudi širšega zdravstvenega tima se je kazal predvsem v strokovnosti, zavzetosti, spoštljivosti, sočutnosti in še posebej v negovanju dobrih medosebnih odnosov. V času osamosvojitve Slovenije in pretoku beguncev iz Hrvaške in Bosne je bila predana delu v begunskem centru, kjer je s svojim pozitivnim in optimističnim pristopom pomagala najti rešitev za marsikatero težavo.

Od ustanovitve sindikalne enote je zvesta pripadnica Sindikatu delavcev v zdravstveni negi. Bila je članica republiškega odbora sindikata, večletna predsednica sindikalne enote zdravstvene nege v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, kjer se je zavzemala za položaj medicinskih sester. Je prejemnica priznanja »Človek in pol«, ki ji ga je podelil Sindikat zdravstvene nege Slovenije.

V lokalni skupnosti predseduje organizaciji Rdečega križa in aktivno sodeluje pri skupnih akcijah za pomoč občanom. V njeni domeni je organiziranje krvodajalskih akcij, merjenje krvnih vrednosti in krvnega tlaka, organizacija učne pomoči otrokom, nاپotitev socialno šibkejših otrok v zdravstvene kolonije, skrb za starostnike in nudenje pomoči pri elementarnih nesrečah. Delovala je tudi kot predsednica Krajevne skupnosti Rogoza in na tem področju pripomogla k razvoju kraja in dobri povezanosti s krajani in občino.

Tatjana s svojo profesionalno samopodobo predstavlja in suvereno zastopa svojo poklicno skupino in je ustvarjalka na strokovnem področju duševnega zdravlja. Znanje in pripravljenost medicinske sestre Tatjane Bolšec za strokovno delo spodbujata mlajše generacije k večji strokovni širini in veselju do poklica.

Predlagatelji:

- Sodelavci Službe psihohigiensko-psihiatrične dejavnosti
- Člani kolegija zdravstvene nege Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor

Ana Gregl

Poklicna pot Ane Gregl se je začela v Splošni bolnišnici Maribor na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo, kjer svojo pripadnost oddelku izkazuje še danes. Predaja se kirurškemu področju dela in



skrbi za organizacijo ter vodenje zaposlenih v zdravstveni negi. Bila je prva medicinska sestra v mariborski regiji, ki je v Kliničnem centru Ljubljana opravila certificirano funkcionalno izobraževanje in si pridobila strokovna znanja s področja enterostomalne terapije ter tako postala prva enterostomalna terapevtka v takratni Splošni bolnišnici Maribor. Izobraževanje ji je dalo nova znanja s področja obravnave pacientov vseh vrst stom in inkontinence. Izvajanje zdravstvene nege na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor dopolnjuje še kot enterostomalni terapevt. Več let je bila članica izvršnega odbora in tudi ustanovna članica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji. Aktivno je sodelovala pri pripravi dokumentacije glede na potrebe pripomočkov za paciente s stomo v domačem okolju. Prav tako je bila aktivno vključena v pripravo in izvedbo strokovnih izobraževanj in dokumentiranja s področja enterostomalne terapije.

Na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo je mentorica študentom Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede, kjer je izvoljena v naziv strokovna sodelavka za predmetno področje zdravstvena nega.

Kot diplomirana medicinska sestra, enterostomalna terapevtka opravlja svoje delo skrbno in odgovorno. Pacientom, ki zaradi različnih obolenj med zdravljenjem pridobijo črevesno izločalno stomo, vliva upanje in jih skupaj s svojci pripravljajo na življenje s stomo v domačem okolju. Sodelovala je pri ustanovitvi Posvetovalnice za nego stom in na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo, kjer aktivno deluje še danes.

Vseskozi želi slediti razvoju stroke zdravstvene nege in enterostomalne terapije ter znanje s tega področja prenaša tudi na druge. Je predavateljica strokovnih vsebin enterostomalne terapije tako v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor kot tudi v Društvu Ilco, ki združuje paciente s črevesno stomo. V prostem času pa se v svojem rodnem Lenartu vključuje v aktivnosti, ki jih izvaja Rdeči križ.

Z njenim predanim delom na področju enterostomalne terapije je v UKC Maribor zagotovljena kontinuiteta v strokovni obravnavi pacientov s črevesno stomo in sledljivost uporabi sodobnih pripomočkov pri oskrbi stom.

Svoje znanje, sposobnosti, izkušnje in vrednote samoiniciativno prenaša tako na negovalni kot tudi na širši zdravstveni tim. Njena natančnost, vztrajnost, požrtvovalnost, humanost, čut do pacienta, odgovornost do dela ter prispevek k razvoju zdravstvene nege so vrednote, ki odlikujejo Ano Gregl.

Predlagatelj:

- Sodelavci Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo
- Kolegij strokovnih vodij zdravstvene nege Kirurške klinike UKC Maribor
- Kolegij strokovnih vodij zdravstvene nege UKC Maribor

Stanislava Krajnc

Stanislava Krajnc je diplomirana medicinska sestra, ki je na svoji več kot 40-letni poklicni poti predana patronažni zdravstveni negi. Svojo karierno pot je začela kot patronažna medicinska sestra v Zdravstvenem domu Ptuj in jo nadaljevala v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, kjer si je pridobila bogate strokovne in delovne izkušnje, ki so ji pomagale, da zdaj že osemnajsto leto dela v mreži javne zdravstvene dejavnosti kot koncesionarka. Svoje delo opravlja z veliko vnemo in zadovoljstvom. Sledi viziji razvoja stroke zdravstvene nege v patronažnem varstvu in pomaga pri njegovem uspešnem uresničevanju. Odlikuje jo visoka stopnja odgovornosti do dela in nenehna želja po pridobivanju novih znanj. Pri delu jo vodijo optimizem, humani odnos, znanje in profesionalnost. Vrednote, za katere se zavzema, so poštenost, iskrenost, strokovnost in kakovostno opravljeno delo.

Vse od začetka svoje samostojne poklicne poti je članica upravnega odbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in kot predstavnica koncesionark v patronažni zdravstveni negi skrbi za prenos informacij o delovanju stanovske organizacije. Obenem jih aktivno spodbuja k sodelovanju pri aktivnostih društva in je goreč zagovornik pripadnosti stanovski organizaciji.



Kot patronažna medicinska sestra opravlja vse naloge patronažnega zdravstvenega varstva, skrbi za svojo strokovno rast in je predavateljica na mnogih seminarjih in strokovnih srečanjih, ki jih organizirajo javni zavodi in koncesionarji.

Že sama narava dela patronažne medicinske sestre je takšna, da s svojim delom veliko prispeva k ohranjanju, pa tudi h krepitvi in izboljšanju zdravja ljudi. Ker deluje daljše obdobje na istem terenskem območju, so rezultati njenega dela še toliko bolj vidni, saj pozna sleherno družino in slehernega posameznika ter vse njihove potrebe in/ali probleme. Z dolgoletnimi izkušnjami in znanjem učinkovito razrešuje problematiko na terenu in zagotavlja višjo raven kakovosti življenja ljudi. Sodeluje z različnimi organizacijami in društvi v svoji lokalni skupnosti, kjer predava na temo promocije zdravja in zdravega načina življenja ter prispeva k prepoznavnosti poklica medicinske sestre.

Zaveda se, da so pacienti v zdravstvenem sistemu najpomembnejši in da le-ti vse pogosteje kritično ocenjujejo zdravstvene delavce. Zato si prizadeva za prijazen videz in ugled patronažnih medicinskih sester koncesionark.

Živi s stroko patronažne zdravstvene nege in regijskim Strokovnim društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.

Predlagatelj:

Patronažne medicinske sestre s koncesijo na območju regije Maribor

Radmila Perić

Radmila Perić se je po zaključeni srednji zdravstveni šoli v Prištini preselila v Slovenijo in začela graditi mozaik svoje kariere poti v takratni Splošni bolnišnici Maribor na Oddelku za internistično intenzivno medicino. Internistični zdravstveni negi je predana in pripadna že 36 let, zapala je svojemu znanju in razmišljanju in si pridobila sloves dobre medicinske sestre. S svojim širokim znanjem deluje zdravstveno-vzgojno pri pacientih in njihovih svojcih, dijakih, pripravnikih, sodelavcih in je odlična mentorica. Ves čas svojega poklicnega delovanja zagovarja vrednote v zdravstveni negi, kar je izkazovala tudi z lastnim delom. Strokovnost,





organiziranost, resnicoljubnost in redoljubnost pri delu ter profesionalna komunikacija so njene vrednote.

Vsa leta delovanja na področju zdravstvene nege se zaveda, da je pri delu z akutno obolelimi pacienti nujno nenehno strokovno usposabljanje, zato svoje znanje redno nadgrajuje. S svojim vzgledom spodbuja sodelavce k pridobivanju novih znanj in aktivnemu sodelovanju.

Je aktivna članica Društva za srce in ožilje, kjer sodeluje pri številnih akcijah v sklopu preventivnega in zdravstveno-vzgojnega dela. Deluje v izvršnem odboru Krajevne skupnosti Rogoza in je podpredsednica Rdečega križa Rogoza, v okviru katerega je zbrala prostovoljne prispevke za nabavo defibrilatorja, ki so ga zdaj že namestili na javnem mestu v krajevni skupnosti. Prav tako pa sodeluje tudi pri številnih drugih humanitarnih akcijah, ki jih organizirata Rdeči križ in krajevna skupnost Rogoza.

Sodelavci so zapisali, da je Radmila s svojim humanim in hkrati profesionalnim pristopom do pacientov in njihovih svojcev vzgled vsem sodelavcem. Je srčna, polna empatije in vedno pripravljena pomagati drugim, s svojo prizadevnostjo prispeva dragocen delež k humanizaciji odnosov v zdravstveni negi in širše v družbenem okolju.

Z leve proti desni: Ksenija Pirš, Radmila Perić, Milena Frankič, Tatjana Bolšec, Ana Gregl, Stanislava Krajnc, Anita Prelec (Foto: Jože Pristovnik)

Posluš za paciente in sodelavce, strokovno znanje, odgovornost, dobra organizacija, profesionalna komunikacija, srčnost, toplina in tudi kolegialnost – to so vrline medicinske sestre Radmile Perić

Predlagatelji:

- Sodelavci Internistične nujne pomoči UKC Maribor
- Kolegij strokovnih vodij zdravstvene nege Klinike za interno medicino UKC Maribor
- Kolegij strokovnih vodij zdravstvene nege UKC Maribor



društvo
medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov
Novo mesto

Najvišje priznanje DMSBZT Novo mesto



Marjeta Berkopec

Decembra smo v regijskem strokovnem DMSBZT Novo mesto podelili najvišja priznanja društva.

Srebrni znak za leto 2017 so prejele:

Anica Gašpersič

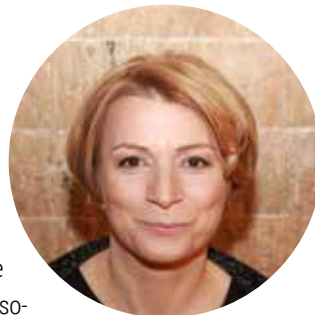
Anica Gašpersič je zaposlena v Splošni bolnišnici Novo mesto že 38 let. Prve delovne izkušnje si je po končani srednji šoli pridobila na kirurškem oddelku, kasneje še v kabinetu za dopplerske preiskave. Zadnjih 25 let deluje na področju sterilizacije. Sodelavci jo poznajo kot odgovorno in izjemno delovno sodelavko, ki kljub zdravstvenim težavam besede NE ali NE MOREM ne pozna. Vedno je pripravljena deliti znanje in delovne izkušnje z vsemi. Mlajšim sodelavcem je v pomoč pri pridobivanju strokovnih izkušenj. Je kritična, nikoli kritizerska. Zagovarja prepričanje, da se z delom



in dobrimi odnosi v kolektivu zmore vse. Pogosto predstavlja blažilec med nasprotujočimi mnenji. Sodelavci jo spoštujejo in zaupajo njeni presoji. Na podlagi profesionalnih izkušenj in življenjskih modrosti Anica večkrat predlaga izboljšavo delovnih procesov. Na njeno pobudo so v delovni proces vnesli kar nekaj izboljšav. Stanovsko pripadnost regijskemu strokovnemu DMSBZT Novo mesto čuti od vsega začetka svoje poklicne poti in podpira vse društvene aktivnosti. Da naj se vpišejo v društvo, spodbuja tudi mlajše kolegice in kolege. Redno se udeležuje društvenih izobraževanj, saj se zaveda, da znanje s področja sterilizacije ni dovolj za delo, ki ga opravlja. Anica je mati treh otrok in babica štirim vnukom. Ob delu na kmetiji in skrbi za družino vedno najde čas za pripravo kulinarčnih dobrot, s katerimi pogosto razveseli tudi kolektiv. S svojo predanostjo kolektivnemu duhu je svetel zgled in nepogrešljiva sodelavka. Anica s svojim pozitivnim odnosom do dela, visoko motiviranostjo ter vedrim in optimističnim pristopom do sodelavcev veliko prispeva k humanizaciji odnosov v kolektivu.

Marjana Lavrič

Marjana Lavrič je po končani Srednji zdravstveni šoli nadaljevala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce. Kot višji sanitarni inženir je prve delovne izkušnje pridobila na Zavodu za socialno medicino in higieno Novo mesto, kjer je opravljala pripravništvo. Leta 1997 se je zaposlila v čistilnem servisu Intel, kjer je bila odgovorna za čiščenje v več DSO v regiji, leta 2001 pa je prevzela vodenje tima za čiščenje v SB Novo mesto. Po reorganizaciji čistilne službe v bolnišnici se je leta 2007 tam tudi zaposlila kot vodja Službe za čiščenje, transport in kurirska dela in te naloge uspešno opravlja še danes. Kot vodja se maksimalno trudi, da obravnava vse sodelavce enako. Ker je do vseh poštena, jo spoštujejo in ji zaupajo. Poudarja pomen dela vsakega posameznika za bolnišnico, ne glede na delovno mesto in položaj, spodbuja in motivira sodelavce ter jim s tem vliva samozavest. V komunikaciji in logistiki je zelo spretna, z veliko dobre volje, poguma in lepo besedo umiri še tako velike napetosti in vroče strasti v kolektivu. S svojim pristopom do dela je zgled sodelavcem in ostalim zaposlenim. Da lahko sledi zahtevam svojega delovnega mesta, je ob delu končala študij s področja organizacije in vodenja, interna izobraževa-



nja pa organizira tudi za zaposlene. Vključuje se v številne projekte bolnišnice, predvsem na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti pacientov. Marjana je od zaključka študija članica regijskega DMSBZT Novo mesto, v zadnjem mandatu tudi članica izvršilnega odbora društva, je članica organizacijskega odbora strokovnega srečanja Dnevi Marije Tomšič. Zanje nobena naloga ni nemogoča ali prezahtevna. Zelo je vztrajna, marljiva, odgovorna in zanesljiva. Vsako delo opravi z dobro voljo, sodeluje povsod in z vsemi, v bolnišnici in zunaj nje. Z njo je prijetno sodelovati, ker je vedno pozitivno naravnana in optimistična.

Kerstin Kodrič

Kerstin Kodrič se je po OŠ v Leskovcu pri Krškem vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Novem mestu in leta 1995 opravila splošno maturo. Njena prva zaposlitev je bila v bolnišnici Brežice, kjer je opravila tudi pripravništvo. Februarja 1999 se je zaposlila v DSO Krško kot zdravstveni tehnik in službi v domu je še vedno predana. Ob delu je zaključila študij na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. V DSO Krško je vodja tima. Je uspešna mentorica bolničarjem, zdravstvenim tehnikom in diplomiranim medicinskim sestram. Od januarja 2014 do novembra 2015 se je izobraževala za učitelja kongruentne – odnosne nege in ta program uspešno zaključila. Od takrat se na vsakem koraku trudi za implementacijo takšne vrste nege in kulture, naravnave na osebe v koncept gospodinjskih enot. Skupaj s sodelavkami je junija 2016 prejela bronasto priznanje Gospodarske zbornice Slovenije – Območne zbornice Posavje za inovacijo – implementacijo kongruentnega negovalnega modela zdravstvene nege. Z aktivno udeležbo je sodelovala na Dnevih Marije Tomšič. Znanje nadgrajuje na izobraževanjih ter ga uspešno posreduje sodelavcem v domu. Kot vodja tima na oddelku je ponosna na svoje sodelavce, jih spodbuja, da delujejo profesionalno, empatično in odgovorno. Je nepogrešljiv član v kolektivu. Življenjska pot pa jo je nehote vodila do novih znanj. Ko je njen triletni sin zbolel za diabetesom tipa 1, je na Pediatrični kliniki opravila več izobraževanj o vodenju sladkorne bolezni. S pridobljenimi znanji deluje v lokalni skupnosti in pomaga vsakemu, ki ta znanja potrebuje, vključuje se v vrtec in osnovno šolo in pripravlja izobraževanje za vzgojitelje in učitelje o sladkorni bolezni. Vedno ima ali pa si vzame čas za ljudi. Kljub osebnim



življenjski zgodbi si Kerstin vedno vzame čas, da je najprej človek z veliko začetnico. Za njeno prizadevno delo jo predlagamo za podelitev srebrnega znaka.

Sonja Seničar

Sonja se je po Srednji zdravstveni šoli, ki jo je leta 1981 zaključila v Novem mestu, z željo pridobiti še več znanja s področja zdravstvene nege, vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Po diplomi leta 1984 se je zaposlila v UKC Ljubljana na enoti za dializo in si tam začela pridobivati izkušnje v zdravstveni negi. Zaradi želje, da bi delala v bližini domačega kraja, je leta 1987 sprejela službo v patronažni službi Zdravstvenega doma Novo mesto, kjer svoje delo predano opravlja še danes. Ves čas svojega delovanja v patronaži je sodelovala tudi v komisijah za sprejem otrok v vrtec, na Upravni enoti Mestne občine Novo mesto je bila članica komisije za sodelovanje z Romi. Vrsto let je bila članica izvršnega odbora DMSBZT Novo mesto. Od letos je nadomestna članica izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Aktivno se vključuje tudi v lokalno skupnost, kjer s svojimi strokovnimi predavanji izobražuje ljudi. Ker pa se dobro zaveda pomena pridobivanja novih znanj, se tudi sama redno izobražuje na področju zdravstvene nege. Že v mladih letih je sanjala, da bo postala medicinska sestra in pomagala tistim, ki jo bodo potrebovali. Želja se ji je uresničila, saj kot patronažna medicinska sestra v ZD Novo mesto dela že 30 let. Poklic opravlja z dušo in srcem. Je resna in mirna oseba, ki zna biti, kadar je to potrebno, tudi odločna in kritična. Zelo ima rada ljudi, vedno najde toplo besedo in čas za stisk roke v najtežjih trenutkih življenja vsakega posameznika. S svojo rahločutnostjo in strokovnim znanjem uživa ugled tako pri pacientih kot zaposlenih. Poznati Sonjo, pomeni poznati nekoga, na katerega se lahko obrneš in mu zaupaš. Pomeni poznati nekoga, s katerim deliš solze in smeh, spomine in sanje. Je sodelavka, ki je s svojim delom ter vedenjem lahko vzor vsaki medicinski sestri in si za predano delo zasluži srebrni znak.





Podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana 2017



Peter Koren

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana je letos, že devetnajsto leto, podelilo priznanja društva za aktivno delo v društvu, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva. Priznanja so bila podeljena na 18. simpoziju z mednarodno udeležbo z naslovom Dimenzije dostojanstva, ki je potekal 17. 11 2017 na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani.

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, razvijanje 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.

Naziv podporni član prejme fizična ali pravna oseba, ki ni član društva, je pa s svojim materialnim ali nematerialnim prispevkom pomembno prispevala k delu društva ali izvedbi pomembne aktivnosti društva.

Komisija za priznanja v sestavi Marija Vidrih, Marina Velepč in Peter Koren je obravnavala vse pravočasno prispеле vloge na razpis za priznanja, ki je bil objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana in v glasilu Zbornice – Zveze Utrip. Prispēle so štiri vloge in komisija je na osnovi kriterijev, ki jih določa Pravilnik o priznanjih, ugotovila, da predlagani kandidati izpolnjujejo razpisne pogoje.

Dobitniki priznanj srebrni znak DMSBZT Ljubljana za leto 2017 so:

Marija (Marjana) Adamič

Gospa Marija (Marjana) Adamič je začela svojo poklicno pot na Ginekološki kliniki v porodni sobi, kjer je opravljala delo babice skoraj 18 let. Potem je odšla na primarno raven, kjer se je za kratek čas ustavila v ambulanti za družinsko medicino, od leta 2000 pa dela kot medicinska sestra babica v Zdravstvenem varstvu žensk v ZD Vič-Rudnik. Ob vsakdanjem delu z ginekološkimi pacientkami, nosečnicami in mladostnicami je 10 let predavala tudi v šoli za starše. Ves čas svojega dela in izrednega študija na Visoki šoli za organizacijo v Kranju je skrbela tudi za svojo družino, v kateri je rodila in vzgojila pet otrok.



Ob svojem delu je že dolga leta mentorica študentom babiškega študija in tudi novozaposlenim sodelavkam. Podpira in se zavzema, da bi na primarni ravni v zdravstveno varstvo žensk zaposlovali samo babice, ki imajo specialna znanja iz ginekologije in porodništva. Pri svojem delu si prizadeva za pristne medosebne odnose. Pacientke nenehno seznanja z njihovimi izvidi in spremembami v zdravstveni in babiški negi glede na njihove potrebe. Uspešno zna oceniti zadržane in prestrašene pacientke, voditi pogovore z njimi in jih spodbuditi za odkrit, čustven in sproščen pogovor. Še posebej blizu so ji nosečnice, ki jim rada prisluhne in tudi pomaga z nasveti iz domače babiške lekarne. Ena izmed zdravnic v timu je povedala, da je delati z Marjano tako kot vožnja z luksuznim jumbo jetom, ki te kar ponese proti nebu. Medicinske sestre in babice zelo redko dobijo tovrstne pohvale, zato smo ponosni, da dela z nami. Marjana je babica starega kova, s pogledom, usmerjenim v prihodnost. Lahko rečemo, da je borka za babice, babištvo in za dobro vseh žensk.

Marjana je članica Izvršnega odbora Strokovne sekcije medicinskih sester babic že četrty mandat. Velikokrat je sodelovala v organizacijskem odboru strokovnih srečanj sekcije. Velikokrat je pripravila predavanja za strokovna srečanja tako doma kot v tujini. Udeleževala se je mednarodnih kongresov in na njih tudi aktivno sodelovala. Bila je tudi članica Častnega razsodišča pri Zbornici – Zvezi. Spodbujala je mlade rodovke v vpisu v Zbornico – Zvezo kot tudi v DMSBZT Ljubljana.

Za Marjano lahko rečemo, da je vsestranska. V okviru kulturnega društva sv. Mihael iz Grosuplje je pripravila literarni večer o zgodovini in razvojem babištva na Slovenskem. Poje v domačem cerkvenem zboru, zdaj pa se je lotila novega izziva – igra tamburico v tamburaškem orkestru v svojem kraju. Naredila je tudi tečaj za delo z umirajočimi in aktivno delala v hiši Hospic. Marjana si zasluži izjemno pohvalo tudi glede krvodajalstva, saj je v 20 letih darovala vsaj 50 litrov krvi. Rada potuje, poleg preživljanja časa z vnukinjami pa jo najbolj pomirja klekljanje, ki je tudi eden njenih novih projektov, saj prisega na vseživljenjsko učenje.

Predlagateljice: Darja Pušlar, in Marjetka Jamnik – ZD Ljubljana Vič-Rudnik, Gordana Njenjić – Strokovna sekcija medicinskih sester in babic

Majda Jarem Brunšek

Gospa Majda Jarem Brunšek je po končani srednji medicinski šoli začela svojo poklicno pot na Kliniki za plastično kirurgijo in opekline UKC Ljubljana. Kot mlado dekle jo je to delo

zelo zaznamovalo, saj se je prvič srečala s hudimi poškodbami, opeklinami in različnimi zgodbami. V veliko pomoč ji je bila povezanost kolegic v kolektivu ter nasveti in tolažba starejših sodelavk. K vsakemu pacientu je pristopala z veliko empatije, strokovno, neobremenjeno in s posluhom za stiske, vprašanja, bolečine. Po rojstvu sina in hčere je zamenjala delovno mesto. Psihiatrija jo je obenem privlačila, izzivala in begala. To je bila zanjo nova izkušnja o dimenzijah človeškega zdravja na duševnem področju. Ob sebi v timu je imela medicinsko sestro, ki ji je pomagala odkriti samo sebe in jo tudi naučila, kakšna biti ob bolniku, ki je nemočen, ranljiv in nezaupljiv. Po nekaj letih na Centru za mentalno zdravje je nadaljevala v patronažni dejavnosti. Prišla je k bolniku na dom, kjer je bila dobrodošla, toplo sprejeta, težko pričakovana. Usode ljudi, s katerimi se je srečevala, so bile težke, takrat je postal njen poslušalec papir. Tudi ob delu se je nenehno izobraževala. Izobraževala se je zase, saj je želela razumeti in vedeti. V tem času je dobila tretjega otroka. Poklicno pot je sklenila na Kliniki za nuklearno medicino.



V nenehnem iskanju in raziskovanju sebe se je pridružila likovni sekciji pri DMSBZT Ljubljana. Tu je prišla do izraza njena umetniška ustvarjalnost, ki jo je prej negovala predvsem preko pisane besede. Risanje, barve, platna, čopiči so ji dali nov zagon in nove ideje. Leta 2013 je prevzela vodenje likovne sekcije.

Majda se resno loti vsake zadane naloge, pomaga, svetuje, navdihuje druge ne samo za likovno ustvarjanje, temveč tudi za društveno udejstvovanje. V likovni sekciji, kjer ustvarja in udejanja svojo umetniško žilico, je tudi soustvarjalka likovnih razstav, organizatorka likovnih dogodkov in kolonij. V tem času je bilo poleg rednih likovnih razstav v Kliničnem centru Ljubljana še nekaj odmevnih razstav na Zdravstveni fakulteti, v NUK-u, Salusu, na Trubarjevi domačiji, Domus medici ...

Od ideje do izvedbe je s pomočjo svojih likovnih kolegic pripeljala že dve likovno-knjižni deli s strokovno vsebino. Je pobudnica in urednica likovnega dela, ki je v letu 2015 zaznamovalo in utrla pot likovni dejavnosti pri našem društvu, da je publikacija z naslovom »Poklon izgubljenim očem« pridobila poleg likovne še edukativno vrednost. Letos je luč sveta ugledala publikacija »Dober dan, življenje«, ki pozdravlja novo življenje.

Majdo Jarem Brunšek predlagava za prejemnico »**srebrnega znaka**« DMSBZT Ljubljana kot članico z dolgoletnim aktivnim delovanjem v društvu, ki skrbi za nadaljnji razvoj likovne dejavnosti. Likovno skupino vodi z umetniškim in čutnim žarom. Poleg dobrega počutja, ki ga ustvarja v likovni skupini, je privabila tudi nove inštruktorje, kar je skupini dalo še večji zagon.

Člane spodbuja k aktivnemu sodelovanju v društvu. Aktivno prispeva k prepoznavnosti dela in poklica medicinske sestre v širšem okolju. Je medicinska sestra, ki z upokojitvijo ni upokojila medicinske sestre v sebi.

Predlagateljici: Nada Sirnik in Đurđa Sima

Francka Poberaj

Gospa Francka Poberaj je bila rojena na visokogorski kmetiji v Knežkih Ravnah v občini Tolmin. Šole v vasi ni bilo, zato je obiskovala osnovno šolo v Podmelcu, Kobaridu in Tolminu, kjer je bivala v internatu. Leta 1975 je zaključila Srednjo medicinsko šolo za babice v Ljubljani in istega leta nadaljevala s študijem na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, oddelek za medicinske sestre. Po rojstvu sina je šolanje tik pred diplomo prekinila in se zaposlila. Marca 1989 je diplomirala in si pridobila strokovni naslov višja medicinska sestra. Leta 1984 je uspešno opravila izpit za pridobitev usposobljenosti za delo v območju ionizirajočih sevanj, leta 1996 pa program funkcionalnega izobraževanja medicinskih sester – instrumentark v endoskopiji. Leta 2004 je diplomirala na Visoki šoli za zdravstvene delavce Univerze v Ljubljani in si pridobila strokovni naslov diplomirana medicinska sestra. Leta 2006 je zaključila podiplomski tečaj iz hospitalne higijene.

Od julija 1980 je bila zaposlena v Kliničnem centru Ljubljana, Kirurška klinika, Klinični oddelek (KO) za urologijo, na delovnem mestu višje medicinske sestre v specialistični urološki ambulanti. Kasneje je bila razporejena na delovno mesto timske medicinske sestre, od leta 1992 pa na delovno mesto nadzorne medicinske sestre v specialistični urološki ambulanti. Začetki v urološki ambulanti so bili zelo težki. Prostori so bili stari, nefunkcionalni, oprema zastarela, materiala za enkratno uporabo ni bilo, uporaba rokavic minimalna. Tudi kadrovska zasedba je bila slaba. V zelo slabih pogojih in popolnoma neprimer-



nih prostorih so pripravljali in aplicirali citostatike in BCG v mehur.

Od leta 1997 do 2001 je bila zaposlena v zasebni specialistični urološki ambulanti. Leta 2001 se je znova zaposlila v Kliničnem centru, Kirurška klinika, KO za abdominalno kirurgijo, v specialistični abdominalni ambulanti. Septembra istega leta je bila imenovana za glavno medicinsko sestro KO za abdominalno kirurgijo na Zaloški cesti 7 in dislocirani enoti v Bolnišnici dr. Petra Držaja (BPD). KO je takrat imel 158 bolniških postelj. Skupno število zaposlenih je bilo 241, od teh 178 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Glavna medicinska sestra je ostala do upokojitve 2015.

Kot glavna medicinska sestra se je vsa leta soočala s hudim kadrovskim primanjkljajem v ZN. Izjemno malo je bilo diplomiranih medicinskih sester, napisati razpored dela je bilo izjemno stresno, včasih nemogoče. Na KO za abdominalno kirurgijo so v teh letih pridobili in adaptirali dve sobi za bolnike po transplantaciji jeter, v BPD pa dve novi sobi za intenzivno nego z 8 bolniškimi posteljami. Leta 2012 so adaptirali ambulantne prostore na Polikliniki in preselili ambulantno dejavnost iz Urgentnega kirurškega bloka na Polikliniko. Leta 2013 je prišel dekret vodstva in takoj brez predhodnih priprav in prostorov so morali zapreti odd. v BPD in ga preseliti v KC. To je bilo izjemno stresno in obremenjujoče. Dodatnih bolniških sob in postelj ni bilo. Šele v enem letu so s hudim naporom pridobili dodatne bolniške sobe ginekološkega in urološkega oddelka.

KO za abdominalno kirurgijo je bil učna baza za dijake Srednje zdravstvene šole, študente Visoke šole za zdravstveno nego in babice, tuje in domače pripravnike. Gospa Fani se je trudila, da so vsi dobili kar največ praktičnega in teoretičnega znanja in da so zadovoljni zapuščali oddelek. Skrbela je, da so se zaposleni v ZN izobraževali na vseh ravneh in ciljno, saj so poimensko beležili udeležbo na izobraževanju in znanja, ki so jih pridobili. Tudi sama se je redno izobraževala na raznih simpozijih, kongresih, učnih delavnicah – tudi v okviru DMSBZT Ljubljana, na GEA Collegu iz managementa, namenjenega glavnim medicinskim sestram. Po upokojitvi se je začela ukvarjati z vrtnarjenjem, več časa posveča petim vnukom, druženju s prijateljicami, izletom in pohodništvu.

Od nastopa službe je članica Zbornice – Zveze in DMSBZT Ljubljana. V okviru DMSBZT Ljubljana se udeležuje različnih izobraževanj, obiskuje tudi druge dejavnosti, kot so poho-

dništvu, izletništvu, kulturne in razvedrilne dejavnosti in še bi se kaj našlo. Je članica Upravnega odbora sekcije upokojenih MS pri DMSBZT Ljubljana. Za njeno delo tako v preventivi kot kurativi, na delovnem mestu in v sekciji upokojenih MS pri našem društvu se ji podeli priznanje srebrni znak.

Predlagatelj: Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana, predsednica sekcije Marija Olga Koblar

Dragica Vtič

Gospa Dragica Vtič je stopila na profesionalno pot leta 1986 kot diplomantka Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani. Po končanem pripravništvu se je zaposlila v UKC Ljubljana na neonatalnem oddelku za intenzivno nego in terapijo in z malimi pacienti ostala vse do leta 1988. Svoje strokovno znanje je kot instrumentarka obogatila na Onkološkem inštitutu. Leta 1992 se je zaposlila na Očesni kliniki v Ljubljani, v operacijskem bloku. Zaradi svojih vodstvenih sposobnosti in strokovnega znanja je prevzela delo nadzorne medicinske sestre – vodilne instrumentarke v operacijskem bloku, ki ga uspešno opravlja že vrsto let. V svoji dolgoletni praksi je gospa Dragica Vtič z dodatnimi funkcionalnimi izobraževanji nenehno izpopolnjevala svoje strokovno znanje in ga prenašala v prakso. Sodelovala je pri nastajanju strokovnih standardov v zdravstveni negi oftalmološkega bolnika ter pri izdelavi strokovnih navodil za delo v operacijskem bloku. Redno sodeluje pri uvajanju novih operativnih metod v prakso ter pri zagotavljanju nemotenega poteka dela ob gostovanju tujih strokovnjakov v operacijskem bloku Očesne klinike. Je oseba, na katero se zaradi različnih strokovnih dilem vedno lahko obrnejo tudi kolegice iz drugih delovnih okolij oftalmološkega področja.

Gospa Dragica Vtič je dolgoletna članica DMSBZT Ljubljana. Že vrsto let je poslanka društva na skupščinah Zbornice – Zveze, kar kaže na zvesto zastopanje stanovskih vrst. Več let je prostovoljno aktivno sodelovala pri izvedbi strokovnih srečanj Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji. Delo strokovne sekcije vseskozi podpira.

Gospa Dragica Vtič je medicinska sestra s srcem in strokovnim znanjem. V svoji dolgoletni praksi je znala svoje znanje prenesti na mlajše generacije in vzgojiti mnoge uspešne



sodelavke. Kot vodilna instrumentarka je povezovalna, vztrajna, natančna in strokovna. V njej so se združili znanje, sposobnost organiziranja in vodenja, človeška vedrina, marljivost in pripravljenost na nove izzive. Kolegice jo poznajo kot natančno, pravično vodjo, ki zna pritegniti in združiti številčni tim, ki se večkrat neformalno druži tudi zunaj zidov klinike. Z optimizmom, vedrino in toplino zna razbiti še tako neugodno vzdušje, ki se pod težo zahtevnosti in obremenjenosti včasih nehote prikrade med sodelavce. Sodelavci občudujemo njeno delo in njene sposobnosti uspešnega krmarjenja med različnimi profili. V svoji sredini skrbi za nenehen strokovni razvoj in pridobivanje novih znanj vsakega posameznika v timu, ki ga vodi. Gospa Dragica Vtič je kolegica, sodelavka, ki bi si jo želel vsak v svoji sredini. Tudi zaradi nje in njene človečnosti, uspešnega dela ter sposobnosti hitrega reagiranja in prilagajanja nepredvidenim situacijam so pacienti pravočasno in kakovostno oskrbljeni.

Predlagateljici: Tatjana Nendl in Bernarda Mrzelj – Očesna klinika UKC Ljubljana

Pisno priznanje **plaketa DMSBZT Ljubljana** letos ni bilo podeljeno.



Na predlog izvršnega odbora je upravni odbor DMSBZT Ljubljana na seji 18. 10. 2017 sprejel sklep, da v letu 2017 podeli naziv častni član DMSBZT Ljubljana **Slavici Erčić**.

Profesionalna pot Slavice Erčić je zaznamovala delovanje dveh organizacij, in sicer Saveza udruženja zdravstvenih radnika Beograda in Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Zato sta ti dve organizaciji leta 2010 podpisali sporazum o sodelovanju in podpori v delovanju.

Njen osebni prispevek k dobri in usklajeni podpori je prinesel številne obiske in nastope delegacij tako v Ljubljani kot v Beogradu. Utrta pot sodelovanja je osebno angažiranje Slavice Erčić, zato ji z veliko mero spoštovanja do njenega dela Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana podeljuje naziv častni član društva.

Upravni odbor DMSBZT Ljubljana je na seji 18. 10. 2017 sprejel sklep, da v letu 2017 podeli **naziv podporni član DMSBZT Ljubljana Tanji Lupieri in Živani Vuković - Kostić**.

Tanja Lupieri

Gospa Tanja Lupieri, predsednica Hrvatske udruge medicinskih sestara je še v času vodenja strokovnega Oftalmološkega društva spoznala potrebe po širšem povezovanju znotraj in zunaj meja regije. Zato sodelovanje DMSBZT Ljubljana s hrvaškimi medicinskimi sestrami z gotovostjo lahko povezujemo z aktivnostmi kolegice Tanje Lupieri. Vse aktivnosti v smeri krepite in vzdrževanja dobrih mednarodnih odnosov, ki prinašajo znanje zunaj državnih meja, želimo kot DMSBZT Ljubljana gojiti za prihodnje generacije.

Gospo Tanji Lupeiri se podeli naziv podporni član DMSBZT Ljubljana, saj s svojim delom in prispevkom pomembno pripeva k delu in razvoju pomembnih aktivnosti društva.

Živana Vuković - Kostić

Priložnosti in naloge so predsednico Udruženja medicinskih sestara, babica i zdravstvenih tehničara Republike Srpske napeljale na pot povezovanja z vodstvom DMSBZT Ljubljana. V času od prvih srečanj leta 2009 sta obe združenji producirali mnoge trenutke povezovanja, podpore, negovanja skupnih vrednot, poslanstva in

ciljev tako DMSBZT Ljubljana kot UMSBZT Republike Srpske z namenom medsebojnega izobraževanja, izmenjave strokovnih stališč, mnenj, podpore v reševanju ovir in poti pri pridobivanju in ohranjanju avtonomije stroke, profesionalne veljave in prepoznavnosti združenja in poklica v širšem okolju.

Gospo Živani Vuković - Kostić podeljujemo naziv podporni član DMSBZT Ljubljana za vse izkazane aktivnosti v preteklosti in naloge, ki sledijo v prihodnosti.



Dobitnice Srebrnih znakov s predsednico društva, Đurđo Sima v sredini (Foto: Bammera)





Srečanje in druženje z jubilatnkami DMSBZT Ljubljana



Marija Filipič



4. decembra 2017 so srečanje z jubilatnkami s svojo udeležbo počastili vsi člani vodstva DMSBZT Ljubljana, najprej s prisrčnimi pozdravi in dobrodošlico. Poudarili so pomen in oceno minulega dela, načrte, naloge in dolžnosti za prihodnost.

Letos je bilo ob zaključevanju leta res veliko dejavnosti društva, veliko oziroma največ v smislu spomina in praznovanja 90-letnega organiziranega delovanja medicinskih sester na širšem območju Ljubljane in okolice. S strokovnostjo, složnostjo in srčnostjo povezujemo 5000 članic in članov in vsak udeleženec na svoj način prispeva pri gradnji stebra zdravja. Zagotovo pa so velik delež k izgradnji tako močne stanovske organizacije prispevale prav danes že upokojene medicinske sestre. Začele so iz nič. Popolnoma samostojno so morale organizirati strokovno zdravstveno nego, jo utemeljevati, nadgrajevati in širiti med sodelavci. Z delovanjem novih generacij zdravstvenih delavcev se je zagotovo zdravstvena nega še bolj utrdila. Postala je samostojna veja zdravstvene dejavnosti v zdravstvenem timu in pridobila ogromno strokovnosti.

Vsaka jubilatka se je predstavila, povedala svojo življenjsko zgodbo in zgodbo iz službovanja. Vsaka izpoved nas je čustveno močno zaznamovala, saj so bile nekatere izkušnje za

današnji čas skoraj nemogoče. Veliko se lahko naučimo iz teh resničnih dogodkov

Udeleženke srečanja in članice vodstva društva (Foto: Olga Koblar)

in štejejo si v čast, da smo morale biti močne in odgovorne. Medicinska sestra je bila pri odločanju velikokrat prepuščena sama sebi, brez pomoči in nasvetov nadrejenih pa tudi drugih. Na srečo se je velikokrat izšlo dobro, torej so bile naše odločitve pravilne. Tako se je ustvarjala zgodovina zdravstvene nege. Zopet so jubilatke obljubile, da bodo svoje delovanje z izjemnimi izkušnjami opisale v pisni obliki in s tem prispevale k ohranjanju dediščine zdravstvene nege.

Naše srečanje je bilo veselo, sproščeno. Zdravljica in odlična pogostitev sta prispevali k nepozabnemu dogodku. Zelo smo hvaležni predsednici sekcije upokojenih medicinskih sester Olgi Koblar, ki je nedvomno najbolj prispevala pri organizaciji tega lepega dogodka. Navdušeni smo bili nad izpovedjo vsake posameznice. Zelo se nas je dotaknila recitacija pesnice Vere Štebe, ki je v treh delih opisala življenje medicinske sestre; od otroških let do nastopa svojega poslanstva; do vrhunca delovne kariere; do pojemanja njenih moči in zaključka življenjske poti.

Tudi letos so jubilatke dobile darilo, ki so ga izdelale likovnice in jim bo v trajen spomin. Ponovno lahko poudarimo, da so taka srečanja izjemnega pomena za vse generacije.



V podružnici Zasavje smo spoznavali otok Brač in dolino reke Neretve



Aleksandra Krajšič



V petek, 20. oktobra 2017, smo se članice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana – podružnica Zasavje v nočnem času odpravile na tridnevno druženje.

Avtobusna vožnja do Splita, mesta z veliko kulturnih spomenikov in s trajektom do Supetarja.

Supetar je mesto in пристanišče na severni obali otoka Brač, kjer je gospodarska osnova poljedelstvo, vinogradništvo, pridelava olivnega olja, predelava plastičnih mas, ribištvo in turizem. Mesto leži ob regionalni prometnici, ki se vije po vsem otoku.

Po obilnem zajtrku smo si ogledale nasad 4500 oljk, kjer so nam demonstrirali obiranje oliv ter degustirali pravo oljčno olje, domačo marmelado ... Lastnik nam je pokazal domači zelenjavni ekološki vrt.

Z avtobusom smo se odpeljale na najvišji vrh Brača in jadranskih otokov, Vidovo goro, visoko 778 m. Na vrhu je RTV stolp ter prečudovit razgled na mesto Bol in znamenito plažo Zlatni rat, bližnji otok Hvar ... Po vrnitvi v hotel je sledilo druženje, ki se po napornih dnevih v službi in vsakodnevnih obveznostih prav prileže.

Naslednji dan smo nadaljevale z ogledi. Prijazna vodička nam je v muzeju v Škripu iz leta 1970, sicer najstarejšem delu otoka Brač, nazorno razkazala arheološko zbirko. Lepo ohranjene predmete, ki so jih v vsakodnevnem življenju uporabljali že v kameni dobi. Skozi sobe v muzeju nas je skozi zgodovino in bogato zbirko vodila vse do druge svetovne vojne.

Po ogledu so kolegicam sporočili žalostno vest, da se je od nas za vedno poslovila medinska sestra Melita Benko.

Udeleženci izleta DMSBZT Ljubljana – podružnica Zasavje (Foto: Aleksandra Krajšič)

Pot smo nadaljevale do kraja Pučišče, kjer je ena od treh klesarskih šol v Evropi. Izvedele smo, da so uporabili kamen tudi

pri gradnji ameriške Bele hiše, Dunajskega parlamenta, Dioklecijanove palače v Splitu, antične Salone ter številnih hiš in cerkve na otoku, ki so prave mojstrovine.

Z avtobusom smo se odpeljale do Sumartine in s trajektom do Makarske riviere, do mesta Gradac, kjer smo dan zaključile ob živi glasbi.

Tretji dan smo se odpeljale do čudovitih Bačinskih jezer in Metkoviča. S tradicionalnimi ladjicami »trupicami« v spremstvu »gusarjev« smo zapluli po rokavu Neretve do plantaže sočnih in dišečih mandarin. Po obiranju smo bile prijetno utrujene in domačini so nas pogostili z okusnim kosilom. Zabava s hudomušnimi gusarji ter dalmatinsko glasbo je trajala do poznega popoldneva.

Med potovanjem proti Sloveniji smo obujale dogodke in spoznavale, koliko nam taka srečanja pomenijo. Zazrle smo se tudi v prihodnost, se veselile ... skratka ogromno smo videle in se zelo lepo imele. Da smo lahko doživele tako čudovite trenutke, se moramo zahvaliti Boži Pirkovič in vsem, ki so ji pri organizaciji izleta pomagali.



Spoštovane članice in člani DMSBZT Ljubljana, vabimo vas na

srečanje z naslovom

SPOZNAJMO se z JYOTISHEM – vedsko astrologijo Starodavno znanje in modrost nekega časa, znanost, ki se v praksi potrjuje.

Djotiš, katerega naziv pomeni svetloba ali oči Ved, je del zapisa Vedanga, povezano z najstarejšimi svetimi spisi, kot je moderni svet poimenoval 4 sklope starodavnih vedskih zapisov.

DJOTIŠ NAM POMAGA RAZUMETI TAKO SEBE KOT SAMO ŽIVLJENJE.

To ni orodje za vedeževanje, pač pa je lahko orodje za prepoznavanje in razumevanje že prehojene poti, za sprejemanje morebitnih spotik na poti ter za bolj zavestno in lahkotno prihodnje odločanje.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na:

- www.drustvo-med-sester-lj.si do zapolnitve prostih mest (30)
- ali na telefonski številki: 041 754 695 – Irma Kiprijanovič.

Osebn prispevek za člane DMSBZT Ljubljana znaša **5 €**, (člani DMSBZT so upravičeni do 75 % popusta), za člane Zbornice - Zveze znaša **10 € - brez DDV-ja** (Člani Zbornice - Zveze so upravičeni do 50 % popusta) za ostale udeležence pa **20 € z DDV-jem. Razliko do polne kotizacije za člane DMSBZT oziroma Zbornice – Zveze društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.**

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

Za področje komplementarnega in naravnega zdravlilstva pri DMSBZT Ljubljana: Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima

.....

odprtje likovne razstave in predstavitev knjižnega dela

Dober dan, življenje

v torek, 6. februarja 2018, ob 19. uri.

Kulturno umetniško društvo ARHITEKA, Turjaški trg 1,
v Kavarni NUK.

Svoja dela bodo razstavljale članice likovne skupine
DMSBZT Ljubljana.

Glasbeni del bo povezovala Ana Strauch.

Prisrčno vabljeni.

Za likovno dejavnost pri DMSBZT Ljubljana: Majda Jarem
Brunšek

Podpredsednica interesnih dejavnosti pri DMSBZT
Ljubljana:

Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Đurđa Sima



Utrinki prednovoletnega praznovanja otrok članov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje



Tomislava Kordiš, predsednica DMSBZT Celje



Delo v zdravstveni negi ni enostavno, je zahtevno in pričakuje od posameznika njegovo celost in zbranost. Kakor vemo, smo prisotni na delu skozi vse leto, praznike, noči in še kaj. Kljub temu pa nam vsem nekako uspeva imeti ali pa vsaj poskušamo normalno živeti in se tudi družini posvetiti v celoti.

Najdragocenejše, kar imamo so naši otroci, ki so že od malega nekako »navajeni«, da nas velikokrat ni doma, postavljeni so pred dejstvo, da se že od zgodnjega otroštva navajajo na samostojnost, ki je na njihovi življenjski poti še kako zaželeno. Kot velikokrat poudarja dr. Zdenka Zalokar Divjak, je vzgoja področje, ki nam je sicer domače, vendar se porajajo vprašanja, na katera ni enostavno odgovoriti. Kdaj so starši sploh prepričani, da ravnajo dobro za otroka? Postavlja vprašanje ali so otroci sploh še sposobni in pripravljeni slediti etičnim normam, vrednotam, avtoriteti? Življenjska sila je tista, ki nas postavlja pred nenehne izzive, svoje zakonitosti in terja izpolnjevanje nalog. Velikokrat si domišljamo, da sami uravnavamo življenjski krog, toda vsa patologija sodobnega časa nam sporoča našo zmoto. Naučiti se moramo presegati svoje meje egoizma in težnje za užitki, če hočemo biti zadovoljni s sabo in svojimi dejanji. Vsekakor pa je način dojemanja življenja zgled našim najmlajšim. Zahtevnost našega dela je velikokrat pogojena s preseganjem svojih mej egoizma, ker sicer ne bi opravljali dobro poklica, ki smo si ga izbrali. Osebnost otroka je vedno skupek različnih dednih, družinskih in socialnih vplivov, poleg tega pa obstaja še en del, ki ga vsakdo od nas nosi v sebi in ki odloča, kako bomo vse te danosti v življenju uporabili. Naloga nas odraslih pa je, da mu omogočimo pot k zavesti, kako pomemben je ravno ta del njegove notranjosti, zaradi njega samega, ker bo sam največ pripomogel k svoji življenjski sreči ali nesreči (Zalokar Divjak, 2000).

Člana KUCKUC gledališke skupine, Božiček in Petra Markovič

Avtorica poudarja, da je najzahtevnejša naloga vzgoje, otroku pomagati poiskati njegov smisel v življenju. To pa je pot odraščanja, nabiranja izkušenj. Te izkušnje potrebuje, da začne razumeti samega sebe in vse druge, s katerimi želi vzpostavljati takšne odnose, ki bodo zanj in za vse druge čim bolj zadovoljivi. Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje že četrto leto organizira Božičkovanje in Novoletno predstavo za naše najmlajše, letos smo povabili gledališko skupino KUCKUC, ki je otrokom pričarala tri znane pravljice. Predstave se je udeležilo 77 naših otrok, starih do osem let ter njihovi starši. Obiskal nas je tudi Božiček, ki je vsakega otroka poklical k sebi, ga obdaril. Za konec pa smo se vsi skupaj še posladkali z dobrotami in veselo rajali. Vsa leta skrbno pripravi predstavo, darila in sladkanje naša članica izvršnega odbora Petra Markovič, ki je zaposlena v ZD Celje v otroški ambulanti.

Iskreno se ji zahvaljujemo za tako plemenito delo.

Literatura:

Zalokar Divjak, Z., 2000. Vzgajati z ljubeznijo. Krško: Gora, pp. 1-3.



Strokovna ekskurzija SDMSBZT Koper v Univerzitetni kliniki Golnik



Elvira Blašković, Bojana Baričič

Članice Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper smo se v petek, 13. oktobra, odpravile na strokovno ekskurzijo, obiskale smo Univerzitetno kliniko za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Vsi tisti, ki verujejo v vraže, so porekli "Kaj, prav na petek, trinajstega"? pa vendar so se slabe misli razblinile ob prekrasnem sončnem dnevu.

Ob 12.00 smo se zbrali pri avtobusu in se odpeljali proti Gorenjski. Za zaposlene v bolnišnici Golnik velja, da so sinonim strokovnosti in pripadnosti ustanovi. Ob prihodu so nas kolegice pričakale s toplim in prijaznim sprejemom, kjer smo se okrepčale, nato je sledilo strokovno predavanje. Pozdravila nas je pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege klinike Golnik doc. dr. Saša Kadivec. Predstavila nam je



Skupinska fotografija udeležencev

zgodovino klinike, ki je bila ustanovljena v letu 1921. Takratni Sanatorij za pljučne bolnike je bil zgrajen po vzoru tedaj naj sodobnejšega zdravilišča za tuberkulozo v Evropi (Davos,

Švica). Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo je klinična, raziskovalna in pedagoška ustanova. Kot terciarna ustanova obravnava bolnike s pljučnimi in alergijskimi boleznimi iz celotne Slovenije. Je tudi učna baza za dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje zdravnikov, medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev. Sledil je drugi sklop predavanj, kjer nam je diplomirana medicinska sestra Barbara Zadnik predstavila novosti v zdravljenju tuberkuloze. Po predavanju smo imeli razpravo o novostih in veliko vprašanj o sami bolezni, o zdravljenju bolnikov s TBC, cepljenju in še bi lahko naštevali.

Po predavanju smo se razdelili v dve skupini. Prvo skupino je vodila glavna medicinska sestra oddelka za podaljšano bolnišnično zdravljenje in zdravstveno nego Judita Slak, dipl. med. sestra, ki nam je razkazala oddelke, na katerem dela. Peljala nas je še na bolnišnične oddelke 600 in 700. Na kratko so nam predstavili oddelke, njihovo delovanje in pokazali delovne prostore.

Drugo skupino je prevzela Marija Primožič Petrinc, dipl. med. sestra, ki je svojo skupino vodila na ogled ambulantnih prostorov, vključno z ambulantami za izvajanje endoskopij in na bolniški oddelke za intenzivno terapijo.

Po ogledu je sledila pot do Preddvora, kjer smo imeli večerjo in nočitev.

Naslednje jutro smo pot nadaljevali proti Jezerskemu. Ob prihodu nas je pričakala turistična vodnica, ki nas je popeljala na predhodno dogovorjen ogled. Obiskali smo Šenkovo domačijo, ki je ena izmed redkih slovenskih domačij, kjer je ohranjena srednjeveška kmečka naselbina s tedanjimi poslopji. Imeli smo degustacijo masovnjeka. To je najstarejša planinska jed, ki so jo oskrbnice včasih kuhale pastirjem. Sledil je ogled cerkve sv. Andreja, kjer nas je duhovnik dodobra nasmejal in zatem predstavil zgodovino cerkve. Po ogledu cerkvice smo se sprehodili do pitnika z mineralno vodo – Jezersko Slatino. Ugotovljeno je, da vsebuje veliko manganovih in amonijevih snovi. Sledila je pot do Planšarskega jezera, kjer smo imeli kosilo. Tam se nam je pridružila predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman. S svojo prisotnostjo in kratkim nagovorom o pomembnosti druženja medicinskih sester nam je polepšala že tako čudovit dan.

Po kosilu je sledila vožnja proti domu.

Obiski zdravstvenih institucij so zelo pomembni, saj si z njimi nadgrajujemo znanje, odpirajo nam nove poglede v profesijo, omogočajo boljši stik z različnimi področji in posledično izboljšujejo naše delo.

Poleg tega si lahko medicinske sestre vzamemo nekaj časa za druženje in popestrimo že tako zanimive izlete v nam vsem ljubo naravo.





N A G R A D N I
N A T E Č A J Z A
N A J B O L J Š O
zgodbo

Ob zaključku nagradnega natečaja v letu 2017
je uredniški odbor izbral najboljšo zgodbo na temo »Narobe svet«.

*Nagrajena zgodba je »Izpoved reševalca«, avtorja Roberta Sabola.
Nagrajenec prejme vikend paket v Grand hotelu Sava Rogoška Slatina.*

Kolegu Robertu Sabolu iskreno čestitamo.

Zahvaljujemo se vsem, ki ste z nami delili svoje zgodbe in vam želimo,
da predano in s posebnim občutkom svoje delo še naprej opravljate uspešno.

Naj vas spremljata optimizem in vera v dobro in prav ter zadovoljstvo,
ki naj vas nagrajuje za pogled na svet, ki ste ga delili z nami in nam je vsem vzor.

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze in uredniški odbor



Mentor motivator, študent aktivator – ključna deležnika dobrega sodelovanja – pot do aktivnega prispevka k napredku in prepoznavnosti stroke



Tanja Ritonja

Medicinska sestra se nenehno prilagaja različnim vplivom okolja in situacijam v njem, jih sprejema, se odloča, ob tem se spreminja, je inovativna do sebe in do okolja. Za to potrebuje novo vedenje in razvite zmožnosti za učenje o njem ter predvsem možnosti dostopa do virov znanja in izkušenj.

Zdravje še vedno pojmujeemo kot eno najpomembnejših vrednot v življenju ljudi. Sodobna definicija zdravja danes zajema vplive socialnih, bioloških, tehnoloških, kulturnih, demografskih, političnih, civilizacijskih razmer in seveda odzivnost zdravstvenega sistema na zdravstvene potrebe ljudi.

Sodobni način življenja je že davno presegel tradicionalno pojmovanje zdravja kot odgovornost posameznika.



Spremljanje domače in tuje javno zdravstvene politike potrjuje dejstvo zavedanja, da postaja zdravje na splošno, predvsem pa zdravje delovno aktivne populacije tudi interes delodajalca, širše javnosti in interes družbe na vseh ravneh.

Z namenom dobiti vpogled v prakso, v trenutne razmere, težave in ukrepe na omenjenem področju ter z vplivom informacijsko-komunikacijske tehnologije kot podporne strategije je 22. 9. 2017 v Portorožu potekala Znanstvena in strokovna konferenca z mednarodno udeležbo. Organizator konference Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju je konferenco z naslovom »Zdravje delovno aktivne populacije« tako organizacijsko kot strokovno izpeljala na visoki strokovni ravni.

S sloganom »Življenju dajemo znanje« so nam predavateljem na pot postavili visoke zahteve in izziv za predstavitev praktično vseh področij, ki so na kakršenkoli neposredni ali posredni način povezani z aktivnostmi delovno aktivne populacije.

Znotraj sekcij Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije na področju javnega zdravja (slov. sekcija), Pro-

blemi in izzivi v prehrani delovno aktivne populacije (ang. sekcija), Duševno zdravje delovno aktivne populacije (slov. in ang. sekcija), Telesna (ne)aktivnost in njen pomen za mišično-skeletno in kardio-metabolno zdravje delovno aktivne populacije (slov. in ang. sekcija) in sekcija z naslovom Družbeni izzivi ohranjanja zdravja žensk (slov. in ang. sekcija) smo svoje delo in prispevke predstavili številčno zelo dobro

zastopani slovenski predstavniki različnih strok in študenti ter številni tuji strokovnjaki področij.

Študenti magistrskega študija Zdravstvene fakultete Ljubljana, ki smo na posameznih sekcijah smelo zastopali praktično vsa področja s programa ter naši profesorji mentorji smo bili s strani rektorjev prispevkov ter organizatorja deležni pozitivnih odzivov in

raslo je zavedanje, da smo strokovno usposobljeni posamezniki ključni za napredek sodobne zdravstvene nege in profesionalizacijo stroke, h kateri že dolgo stremimo.

To nas je gnalo naprej. Skupaj z mentorji in profesorji, ki so v nas videli potencial, ki se ne boji prihodnosti in nima odpora do učenja, smo se 20. 10. 2017 kot aktivni udeleženci udeležili Sekcije za informatiko v zdravstveni negi v Zrečah z naslovom Digitalno zdravje – priložnosti in izzivi. Skozi praktično delo v delovnih okoljih smo se kot posamezniki znašli na virtualnem teritoriju neslutnih možnosti, ki jih prinaša različna informacijsko-komunikacijska tehnologija. Nove tehnologije vplivajo na neposredne spremembe v postopkih dela, preoblikujejo dimenzije tako prostora in časa, kar smo skušali z aktivnimi prispevki na podlagi različnih odločitvenih modelov prikazati širšemu občinstvu.

Dejstva, ki jih napovedujejo demografske statistike, kot so staranje prebivalstva, porast kroničnih bolezni, vse bolj zahtevna delovna mesta, zahtevajo organizacijske spremembe

Konferenca v Portorožu, študenti magistrskega študija z mentorji, dr. Andrejem Starcem, dr. Vladislavom Rajkovičem in dr. Urošem Rajkovičem (Foto: Tanja Ritonja)

*For us who nurse, our Nursing
is a thing, which, unless we are
making progress every year,
every month, every day...we
are going back.*

*Za nas, ki negujemo, ima
naša Nega pomen, da, če
ne napredujemo vsako leto,
vsak mesec, vsak dan ...
nazadujemo.*

Florence Nightingale, 1872

zdravstvenega varstva in zdravstvene dejavnosti s spremembami samih pristopov v različnih zdravstvenih sistemih.

Vse te spremembe zahtevajo drugače organizirano življenje in pristope v zdravstveni negi, s poudarkom na večji kakovosti storitev in odnosov (Kovačič, 2010). Medicinske sestre kot izvajalke zdravstvene nege se morajo prilagajati spremembam in novim razmeram v zdravstvu (Ule, 2003).

Zakaj sprememba? Kdaj uvesti spremembo? Je sploh potrebna? Kdo ali kaj je tisti/tisto, ki/kar spodbudi sistem, posameznika k spremenjenemu ravnanju, razmišljanju? Kaj bomo s spremembo pridobili, morda izgubili? S čim začeti pri uvajanju spremembe? Ta in še marsikatero vprašanje si moramo zastaviti, če si napredka stroke zares želimo.

K lažjemu prilagajanju spremembam v zdravstveni negi pripomore formalno izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje. Ker je zdravstvena nega kompleksna dejavnost, za celovito razumevanje in delovanje potrebuje širok spekter znanj različnih znanosti. O profesionalni in kakovostni zdravstveni negi govorimo, ko se znanja med sabo povezujejo (Seničar in Bojanc, 2010).

Pot, ki smo jo izbrali, je prava. Cilj je jasen in viden.



Strokovno srečanje SDMI v Zrečah, študenti magistrskega študija z mentorjem dr. Vladislavom Rajkovičem (Foto: Tanja Ritonja)

Literatura:

Kovačič E (2010). Etika skrbi in etika vrlin v zdravstveni negi. 2. dnevi Marije Tómsič: vrednote v zdravstveni negi. Novo mesto, 21.-22. januar 2010. Novo mesto: Splošna bolnišnica Novo mesto. 21-34.

Seničar Ž, Bojanc S (2010). Ali je znanje v zdravstveni negi še vrednota? 2. dnevi Marije Tómsič: vrednote v zdravstveni negi. Novo mesto, 21.-22. januar 2010. Novo mesto: Splošna bolnišnica Novo mesto. 95-105.

Ule M (2003). Razvoj zdravstvenega sistema v pogojih globalizacije: in kaj je z zdravstveno nego. Obzor. Ždr:N 37(4): 243-49.



Dan odprtih vrat »Z znanjem do zdravja« na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana



Mojca Kotnik, Matej Bračko in Marjana Dolinar



Previdno, s kančkom negotovosti in radovedno so otroci in vzgojiteljice ljubljanskih vrtcev v sredo, 22. novembra 2017, vstopili skozi vrata Srednje zdravstvene šole Ljubljana, ko smo po nekajletnem premoru in predvsem na pobudo ravnateljice mag. Silve Kastelic spet pripravili dan odprtih vrat s sloganom »Z znanjem do zdravja«, ki je bil namenjen predšolskim otrokom (5–7 let) in strokovnim delavcem v ljubljanskih vrtcih.

Z različnimi delavnicami in dejavnostmi smo promovirali pomen zdravja, zagovarjali zdrav življenjski slog in dokazali, da je zdravje vir našega vsakdanjega življenja. V sklopu 13 delavnic, ki so jih pripravili učitelji različnih strokovnih področij in dijaki pod njihovim mentorstvom, so otroci in vzgojiteljice spoznali zdravstvene, naravoslovne ter športne vsebine na zabaven, igriv in sproščen način. Delavnice, ki so potekale od 9.00 do 14.00, je obiskalo okrog **500 otrok skupaj z vzgojiteljicami ter dvema ravnateljicama**. V različnih vlogah je sodelovalo **26 učiteljev ter 300 dijakov**. Predšolske otroke, ki so z mešanimi občutki prihajali na šolo, je v avli pričakal šolski ansambel pod vodstvom **Mateja Bračka** ter maskota »Zajček«, ki je osvojil otroške srčke in jim pričaral sproščen nasmeh. Vtisi otrok, vzgojiteljic, učiteljev ter dijakov so bili po zaključku delavnic izjemno pozitivni. Otroci so bili na delavnicah izjemno motivirani in so se lahko preizkusili v različnih vlogah.

V popoldanskem času smo v sklopu tega projekta pripravili še dve delavnici s področja zdrave prehrane in športa za zaposlene na **Mestni občini Ljubljana (MOL)**, s katero bomo sodelovali tudi v prihodnosti. Organizacijski odbor (**Matej Bračko, Marjana Dolinar in Mojca Kotnik**) je skupaj z ravnateljico na podlagi izjemno pozitivnih odzivov vrtcev in MOL sklenil, da postanejo ti dnevi tradicija in da na ta dan poleg vrtcev in MOL naslednje leto povabimo tudi otroke iz osnovnih šol.

Utrip in delavnice dneva odprtih vrat, zaposleni in dijaki SZŠ LJ ter otroci iz vrtcev (Foto: Vera Orešnik)



Voden praktični pouk smo predstavili gostji iz Finske



Karolina Jenko

Voden praktični pouk je posebna oblika izobraževanja, ki predstavlja most med praktičnim poukom v kabinetu in praktičnim poukom pri delodajalcu. Srednja zdravstvena šola Ljubljana promovira to obliko pouka tudi v mednarodnem pedagoškem prostoru, ker smo prepričani, da dijakom na ta način omogočimo lažji in kakovostnejši prehod v delovno okolje.

Pripravljeni na praktični pouk, dijaki Srednje zdravstvene šole Ljubljana (Foto: Karolina Jenko)

Strokovno usposobljen mentor s strokovnim in pedagoškim znanjem in izkušnjami dijakom pomaga pri prilagajanju na realne delovne pogoje, seznanji jih z različnimi materiali, pripomočki in tehnikami dela v realni situaciji, organizira delo skupine, v kateri je 11 do 14 dijakov in predvsem pomaga dijakom pri vzpostavljanju profesionalnega odnosa z bolnikom, starostnikom ali s človekom s posebnimi potrebami. Njegova pomembna naloga je, da zagotovi za dijake in paciente v fizičnem in psihičnem smislu varno delo, podprto s spoštovanjem človekovega dostojanstva in etičnimi načeli.

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana že več let v okviru različnih mednarodnih projektov sodelujemo s podobnimi šolami v Evropski uniji. Ugotavljamo, da smo ena redkih držav, ki svojim dijakom omogoča voden praktični pouk. Zaradi globalizacije in prostega pretoka delovne sile znotraj EU obstajajo realne težnje po poenotenju izobraževanja. Usklajenost izobraževanja je koristna in nujna, vendar ne smemo samo preprosto prevzemati tujih izobraževalnih modelov, dolžni smo jih obogatiti s svojimi dobrimi izkušnjami in primeri dobre prakse. Voden praktični pouk je nedvomno primer dobre prakse. Pred leti, ko sem spremljala dijake naše šole na mednarodni izmenjavi s Finsko, ki ima enega najboljših izobraževalnih sistemov v Evropi, sem tamkajšnjim kolegicam s strokovnega področja predstavila obliko in prednosti vodenega praktičnega pouka. Takšno obliko izobraževanja, z dijakom olajšanim prehodom iz šolskega okolja v realno delovno okolje, so ocenile kot zelo primerno in uporabno, ki bi jo veljalo uporabiti tudi v finskem izobraževalnem modelu.

Letos v prvem tednu novembra je profesorica zdravstvene nege iz Finske Elisa Wulff, ki je obiskala Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana, izrazila željo po ogledu vodenega praktičnega pouka in je en dan preživela s skupino dijakov drugega letnika iz programa bolničar negovalec, ki jo vodim pri praktičnem pouku v Domu upokojujencev Center, enota Poljane. Pridružila se nam je ob 7. zjutraj in z menoj in kolegico iz naše šole prišla na oddelek v IV. nadstropju. Še preden mi jo je uspelo predstaviti, sem opazila, da z dijaki nekaj ni v redu; bili so vznemirjeni, prizadeti, objokani, urejeni, a psihično nepripravljeni na praktični pouk.

»Dobro jutro, kaj pa se dogaja,« sem začudeno vprašala.

»Gospa iz sobe nasproti naše shrambe materiala je umrla,« so mi žalostno pojasnili.

V tistem trenutku je moja glava delovala kot najhitrejši računalnik: »Gostjo iz Finske imam, kako naj nastopim, kaj naj rečem dijakom, da jih pomirim, ali bodo sploh sposobni za

praktično delo s pacientom, kako naj gredo objokani k ljudem, razumem njihovo prizadetost, s tovrstno situacijo se še niso srečali, pri starosti 16 let je to res kruto, kako naj v trenutku spremenim za danes načrtovani program ...« Tudi zame ni bilo enostavno. Zbrala sem se, dijaki so me obstopili, gostjo in kolegico s šole, ki jo je spremljala, sem pustila ob strani in nekaj besed umirjeno namenila dijakom. Povedala sem jim približno tole:

»Razumem vas, da ste prizadeti in prav je, da se vas je žalosten dogodek dotaknil, to kaže, da imate toplo srce in sočutje do ljudi, kar je bistveno za naš poklic. Vedeti pa moramo, da je smrt del življenja, prav tako kot rojstvo. Drugačna je, neznanica, vedno nas prizadene, vedno nas preseneti in vedno pride prežgodaj. Vse se enkrat konča, tudi življenje. Želim vam, da bi takšnih izgub doživeli čim manj, če pa se zgodijo, jih moramo sprejeti kot del življenja, druge možnosti nimamo. Prav zato pravimo, da je naš poklic PO-KLIC: na neki način moramo čutiti poklicanost za opravljanje neredko težkega dela. S smrtjo se boste pri svojem delu v negi in oskrbi še srečali, pomembno je, da pokažemo empatijo in pieteto, vendar nas ne sme tako prizadeti, da bi pozabili na tiste, ki nas čakajo, da jih uredimo, jim polepšamo dan in jim damo priložnost, da nas s svojim zadovoljstvom nad našim delom razveselijo.«

Začutila sem, da mi zbrano sledijo, da so se pomirili, solze so se posušile, a žalost je ostala. »To, da občutite žalost v takšni situaciji, pomeni, da ste »iz pravega testa«. Ali zmorate danes urediti vam zaupane starostnike in jih ne obremeniti s svojimi čustvi?« Šele ko so mi zagotovili, da zmorejo, in ko sem tudi sama začutila, da so pomirjeni, so v paru odpeljali svoje že s pripomočki opremljene negovalne vozičke v sobe in se posvetili negi in oskrbi starostnikov.

Potem sem se posvetila gostji in res se ne spominjam, ali sem jo dijakom predstavila ali ne, v tistem trenutku mi to ni bilo najpomembnejše. Kolegica iz šole se je poslovila in odšla k pouku, s profesorico iz Finske pa sva potem po vrsti nekajkrat obšli vse sobe, v katerih so dijaki v paru, vendar samostojno izvajali nego in oskrbo. Blago in taktno sem jih usmerjala s kratkimi navodili, kako naj delo opravijo boljše, lažje in manj naporno zanje in za stanovalce. Spodbujala sem jih k sproščeni in spoštljivi komunikaciji. Dijaka, ki je potreboval več navodil ali odgovor na vprašanje, sem povabila na hodnik, da z navodili nisem obremenjevala stanovalca doma. Iskreno in z vsem spoštovanjem sem jih občudovala, kako skrbno in odgovorno so opravljali svoje delo, z osebno zavzetostjo so se posvetili pacientom in obvladali svojo

osebno stisko. Gostji pa sem sproti poskusila prevajati in pojasnjevati dogajanje.

Dom upokojencev Poljane šteje 145 stanovalcev, katerih povprečna starost je 86 let. Skupaj z dijakinjo Andjelo sva gospe Elisi razkazali dom, dejavnosti doma, fizioterapijo, delovno terapijo, lepo urejeno jedilnico, pralnico in skupinsko jutranjo telovadbo stanovalcev. Na hodniku smo srečale strtega soproga pokojnice. Vedela sem, da nimam veliko časa, da bi se mu posvetila in da moram najti nekaj učinkovitih tolažilnih besed, ki morajo tudi dijakinji ob meni posredovati ustrezen vzgled. Gospod sam mi je ponudil iztočnico: »Povsem sem strt, narava mi je vzela, kar sem imel najraje.« »Poskusite drugače razmišljati, narava vam je dala, kar ste imeli najraje. Veliko lepih let ste preživeli z žensko, ki ste jo najbolj ljubili. To je posebno darilo narave. Moje sožalje!« Iskreno hvaležen mi je bil za te besede.

Ko so dijaki zaključili z jutranjimi opravili in pospravili pripomočke, smo izvedli evalvacijo dela in si vzeli čas za avtorefleksijo, da je vsak dijak imel možnost predstaviti svoje delo in s skupino deliti svoje intimno doživljanje. Ob izpovedih dijakov sva obe z gostjo imeli solzne oči. Prav vsi so bili hvaležni za oporo in spodbudo, ki so ju bili deležni in so povedali, da so resnično potrebovali razumevanje in tolažbo. Takšni dogodki v nas pustijo neizbrisno sled. Presenetljivo, kako nam sočlovek vedno nekaj da, nekateri nam dajo tudi v trenutku svojega odhoda.

Gospa Elisa mi je zaupala, da čuti medsebojno bližino med mano in dijaki, da imamo poseben, skoraj prijateljski in zelo topel odnos. Poslovala se je z besedami: »Vidim, kako pomembna je za oblikovanje poklicne samopodobe dijakov prisotnost strokovnega učitelja s pedagoškim znanjem in poznavanjem psihologije najstnika.« Njeno opažanje je zame veliko priznanje in tudi sama sem dobila občutek, da nas je ta dogodek na poseben način zbližal, povezal in dejansko sem začutila, da smo vsi, profesorji in dijaki, ustvarjalni dejavniki vzgojno-izobraževalnega procesa.

Zavedajmo se, da tudi Slovenija z 2 milijonoma prebivalcev lahko Evropi nekaj da, da imamo odlične strokovnjake in številne primere dobre prakse, ki lahko obogatijo delo in kakovost življenja. Eden takšnih primerov je tudi voden praktični pouk in verjamem, da je gostja na Finsko, v deželo, ki je 10-krat večja od naše, s 5 milijoni prebivalcev odnesla pozitiven vtis o vrednosti in pomenu vodenega praktičnega pouka pri poučevanju zdravstvene nege in da bodo z vodenim praktičnim poukom obogatili že zdaj izvrsten finski izobraževalni model.

Dijaki Srednje zdravstvene šole Murska Sobota obiskali Zbornico – Zvezo in praznično Ljubljano



Anea Škorjanec, Gloria Sapač, Irena Šumak

V torek, 19. decembra 2017, smo se dijaki 4. B razreda skupaj s profesorjema odpravili v Ljubljano z namenom, da med drugim pridobimo tudi nekaj novih informacij o Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zbornici – Zvezi, ki združuje medicinske sestre, babice, tehnike zdravstvene nege in bolničarje negovalce.

Po prijaznem sprejemu, kar nam je bilo še posebej všeč, nam je Andrej Vojnovič predstavil Zbornico – Zvezo, v katero se vključuje več kot 15.000 članov in članic, ki delujejo v 11 regijskih strokovnih društvih in 31 strokovnih sekcijah. Sedanja predsednica združenja je medicinska sestra Monika Ažman, ki je pred leti poučevala tudi dijake v zdravstveni šoli.



Srečanje dijakov s predstavniki Zbornice – Zveze
(Foto: Irena Šumak)

Pogovor je tekkel tudi o zgodovini zdravstvene nege na Slovenskem, prvi šolani medicinski sestre Angeli Boškin in njenemu pomembnemu prispevku k razvoju zdravstvene nege pri nas. Za darilo je prejel vsak dijak Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi, ki ga že dobro poznamo, saj so nam ga pri pouku predstavile naše učiteljice zdravstvene nege in ga že udejanjamo tudi v praksi pri delu z bolniki v bolnišnici in domovih za starejše. Predavanje, ki nam ga je pripravil gospod Andrej, je bilo prijeto ter hkrati zanimivo in poučno, saj smo dobili tudi informacije o pripravništvu v zdravstveni negi in oskrbi, vpisu v register zdravstvenih delavcev, licenci, potrdilu o dobrem imenu in drugo.

Ker pa namen naše ekskurzije ni bil ravno najbolj usmerjen samo v »strokovne vode«, nas je pot po predavanju odpeljala na kosilo v eno boljnih picerij v Ljubljani, kjer smo se najedli ter potem polni energije odšli do vrha nebotičnika, premagali smo 11 nadstropij po stopnicah (z izjemo posameznikov, ki se rajši vozijo z dvigalom). Z vrha nebotičnika smo občudovali naše glavno mesto, se tudi fotografirali, seveda, za spomin. Kmalu za tem smo dobili dve uri možnosti, da si v središču Ljubljane ogledamo vse, kar si naše srce želi. Videli smo marsikaj, saj se v tem prazničnem decembru v Ljubljani zelo veliko dogaja. Od tržnice, različnih mest, kjer prodajajo raznoliko hrano do množice ljudi, ki jo sestavljajo različni ljudje, ki ali se jim mogoče mudi po kakih nakupih ali pa so tam zbrani samo zato, da se sprostijo ter si hkrati ogledajo tudi okrasitev prekrasne praznične Ljubljane, ki vzbuja res poseben občutek in menimo, da v vsakem posamezniku vzbudi prav posebno praznično vzdušje.

Za vse te misli, občutke ter dogodivščine, ki smo jih doživeli v tej praznično obarvani Ljubljani pa menim, da se moramo prav posebej zahvaliti naši ravnateljici Zlatki Lebar, ki podpira in razvija razvoj in delo mladih ter naši razredničarki Ireni Šumak, ki je zbrala pogum in voljo za ekskurzijo, ki smo si jo po njenem mnenju zaslužili, zaradi štiriletne pomoči kot prostovoljci pri dejavnostih, kjer je bila naša pomoč potrebna: od starostnikov, invalidov in drugih pomoči potrebnih. Hvala tudi našemu profesorju matematike Simonu Pertociju, ki je posebej skrbno sodeloval pri predstavitvi Zbornice – Zveze in tako pokazal pomembnost sodelovanja med učitelji splošnih predmetov, tudi matematike in stroke.

Hvala vsem na Zbornici – Zvezi za prijeten obisk in druženje!

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

Nagrada križanka TOSAMA d. o. o.

*Nagrajenke nagradne križanke Tosama d. o. o. iz
decembrske številke Utripa so:*

Marija Markovič, 2000 Maribor

Višnja Budal, 1129 Ljubljana – Žalog

Vesna Ilar, 1296 Šentvid pri Stični

Tanja Trlep, 8360 Žužemberk

Urška Trampuš, 1410 Zagorje ob Savi

Geslo – pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

BELA ŠTACUNCA.

Nagrade bodo posredovane po pošti.

ZAPRTJE?



Lecicarbon®

Odvajalo na osnovi CO₂

SVEČKE V 2 VELIKOSTIH:
za odrasle ali za otroke

• Učinkovito delovanje že
po 15 do 30 minutah!

- Brez krčev
- Tudi za dolgotrajno uporabo, ker **ne povzroča odvisnosti.**
- Primerno tudi za ljudi z zmanjšano pokretnostjo ali nevrološkimi okvarami.



Zdravilo je na voljo
BREZ RECEPTA V LEKARNAH

www.lecicarbon.si **Dr. Gorkič** 25 let

Pred uporabo natančno preberite navodilo. O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali s farmacevtom.



Bodi močen, reci ne!



Anita Mazij, Bernarda Kričej

Voden praktični pouk je posebna oblika izobraževanja, ki predstavlja most med praktičnim poukom v kabinetu in praktičnim poukom pri delodajalcu. Srednja zdravstvena šola Ljubljana promovira to obliko pouka tudi v mednarodnem pedagoškem prostoru, ker smo prepričani, da dijakom na ta način omogočimo lažji in kakovostnejši prehod v delovno okolje.

Obiskali smo terapevtski center v Višnji Gori, kjer nudijo pomoč zasvojenim in njihovim svojcem. Spoznali smo, kako potekajo priprave kandidatov za vstop v komuno. Srečali smo se s kandidati, ki se na vstop v komuno pripravljajo, zelo nas je presenetilo pričevanje ozdravljenega odvisnika od prepovedanih drog, ki je z nami delil svojo osebno zgodbo v celovečernem druženju. Povedal nam je, kako se je z drogo prvič srečal, kakšna je bila pot v odvisnost in kako težka je bila pot iz nje, saj je moral temeljito spremeniti način življenja in oblikovati pozitivno samopodobo ter na novo odkriti svoje sposobnosti.

Priprava zgodbe za lutkovno predstavo Bodi močen, reci ne!

(Foto: Anita Mazij)

Od desne proti levi: Jan Simončič, Aljana Smajlovič, Vanja Stanojevič

(Foto: Anita Mazij)

Da bi izvedeli še več, smo na šolo povabili informatorje iz združenja DrogArt, ki so nas informirali o svojem delovanju. Izvedeli smo, da so glavni name-

ni te organizacije: zmanjševati škodljive posledice uporabe alkohola in drugih drog, informiranje in svetovanje, terensko delo na prireditvah elektronske glasbe, izvajanje delavnic Izberi sam z namenom zmanjševanja škode na področju alkohola med mladimi ...

Med dijaki naše šole smo izvedli anketo, s pomočjo katere smo izvedeli, kako o alkoholu, tobaku in drogah razmišljajo srednješolci, s čim vse se srečujejo, kakšen odnos imajo do zasvojenosti in kako rešujejo težave na tem področju.

Na podlagi vseh novih znanj in ugotovitev smo pripravili predavanja za dijake, starše in Mladinski center Zagorje.

Seveda nismo pozabili tudi na preventivo najmlajših, zato je v tem projektu nastala zgodba z naslovom Bodi močen, reci ne, ki opisuje, da ni pomembno, kako se odzovemo na hotenja drugih, ki nas nagovarjajo v slaba dejanja, ampak moramo ostati zvesti svojemu prepričanju, kaj je prav in kaj ne. Z zgodbo smo želeli, da bi bili otroci odgovorni do sebe in do ljudi v okolici. Pomembno je, da otroci spoznajo, da so odgovorni za svoja dejanja tudi takrat, ko naredijo nekaj narobe in da to zapajo svojim staršem. Nauk te zgodbe je, da je treba reči ne tudi prijatelju, če ugotovimo, da ne dela prav. Zgodbo bomo v obliki lutkovne predstave prikazali otrokom v Vrtnu Zagorje.

Za nami je zanimiv projekt, s katerim smo se naučili veliko novega in upamo, da smo s svojim znanjem o tej problematiki pomagali še komu, saj je že George Marshall dejal: »Drobna dejanja, ki jih naredimo, so boljša kot velika, ki jih samo načrtujemo.«



Presežek vsega dobrega ali večna pesem o zamaščenosti jeter

◆
Jože Lavrinec

Januar je mesec, ki je povsem po meri prodajalcev megle. Iz TV ekranov žugajo o nujnosti čiščenja jeter s postom, takšnim ali drugačnim, vsepovsod je kopica reklamnih sporočil za čudežne zeliščne preparate, ki dobesedno „topijo“ nakopičeno maščobo v jetrih. Ker ima večina naše ljube populacije rahlo slabo vest zaradi prazničnih pretiravanj, takšna sporočila padejo na plodna tla.

Seveda, med prazniki smo skoraj vsi pojedli malce (ali pa veliko, preveliko) preveč, kot je bilo treba, večina je vse skupaj še dodatno zalila z alkoholnimi napitki. To, da pretiravanje škodi, se večina ljudi že kar dobro zaveda in ker se večini statistično gledano še vedno ne ljubi ven na telesno dejavnost in hkrati tudi ne želijo spreminjati svojih prehranskih navad, je povsem logično, da oglosi s skorajda magičnimi obljubami naletijo na plodna tla. Posel cveti, in ker takšni ukrepi dolgoročno ne rojevajo sadu, se večina ljudi nekega dne zbudi in zave, da ima prevelik obseg pasu in prevelik ITM ter da imajo zamaščena jetra. Pa tako so skrbeli za zdravje in tolikooo denarja so odrinili za vse tiste preparate! Uspeh? Ker nihče od kupcev niti ne nadzira dejanskega stanja, nihče tudi ne nadzira uspešnosti teh magičnih preparatov.

Kljub vsemu se vedno najde nekaj ljudi, ki se ne glede na agresivno promocijo ali ravno zaradi nje, nenehno sprašuje o učinkovitosti teh preparatov. Če iščemo dokaze, potem je jasno: edina dejansko uspešna terapija nealkoholne jetrne zamaščenosti je znižanje telesne mase oz. sprememba telesne sestave v korist mišičnine. Vprašanje je le, kako to doseči ter ali imamo pri tem kakšne dodatne usmeritve, s pomočjo katerih bi lahko jetrno zamaščenost zmanjšali oz. kasneje preprečili dodatno kopičenje maščob v jetrih. Čas velike dostopnosti do znanja nam omogoča obsežen sprehod po kopici podatkov.

V vseh raziskavah se opozarja na nujnost redukcije telesne teže, kljub vsemu pa ni mogoče najti jasnega podatka o tem, kakšna naj bi bila minimalna redukcija, pri kateri bi se že pokazali ugodni vplivi. V večini primerov traja redukcija telesne teže dokaj dolgo, večina raziskav pa je časovno omejena. Vendar obstoječi podatki omenjajo, da se skupaj s telesno težo poslavlja tudi jetrna zamaščenost, izboljša se inzulinska občutljivost, hipertenzija in dislipidemija. Tako je Harrison s sodelavci (2009) v svoji raziskavi ugotovili, da posamezniki, ki izgubijo 5 % svoje teže, že lahko pričakujejo tudi boljše inzulinsko občutljivost ter manjšo steatozo jeter, vendar se šele ob izgubi 9 % teže lahko pričakuje omembe vredno izboljšanje. Druga raziskava, opravljena pri debelih starostnikih, pa ugotavlja, da šele ob 10-odstotnem znižanju teže in vsaj šestmesečnem vzdrževanju enake teže lahko govorimo o 45-odstotnem zmanjšanju stopnje zamaščenosti jeter.

Skratka, za manj jetrne zamaščenosti bo torej treba shujšati, najbolje tako, da se hkrati izboljša razmerje med pusto mišično maso in telesnim maščevjem. Zato bo nujno omejiti energijski vnos na vsaj 200 kcal nižje od priporočenega ter sočasno povečati telesno dejavnost. Pač čudeži se dogajajo samo v pravljicah! Nekateri, predvsem v tujini, poskušajo tudi z bariatrično kirurgijo, kjer zaradi omejenega volumna kirurško „prirejenega“ želodca, prenajedanje ni več možno. Toda na tem polju so podatki malce begajoči, obstaja nekaj indeciv, da že obstoječa jetrna zamaščenost po bariatrični kirurgiji lahko preide v jetrno cirozo. Khm? Ne, hvala, ostanimo raje pri klasičnem vodenju urejanja telesne teže, če je to le mogoče.

Kljub temu da je nižji energijski vnos, s sočasnimi večjim trošenjem energije, tisti pravi ključ do uspeha pri zdravljenju jetrne zamaščenosti, je prav, da sočasno pomislimo tudi na vpliv posameznih hranil in poskušamo s primerno sestavljeno prehrano pomagati do hitrejše sanacije jetrne zamaščenosti. V literaturi je namreč mogoče najti kar nekaj dokazov o vplivu posameznih makro- in mikrohranil na stopnjo vnetnih

procesov v jetrih, raven serumskih maščob in ne nazadnje na odpornost tkiv na inzulin.

Da spomnimo na bistvo mediteranske prehrane: uporabljene maščobe (olivno olje) vsebujejo okoli 70 % enkrat nenasičenih MK ter veliko omega-3 MK tako iz rastlinskih kakor iz živalskih virov.

Maščobe so dandanes zelo sporno hranilo, pa naj jih obračamo kakorkoli že. Medtem ko novejšje raziskave nasičenih maščobnih kislin ne krivijo več za pojav sodobnih obolenj, vse dokler ne pretiravamo s količino oz. z energijskim vnosom, imamo še vedno na razpolago kopico starejših trditev, ki krepko omejujejo maščobni vnos na največ 30 % energije. Izmed takšnih dobesedno bode v oči raziskava, ki zagovarja

koristi standardne mediteranske prehrane. Da, in to kljub temu da takšna prehrana vključuje okoli 40 % energije iz maščob, 40 % iz ogljikovih hidratov in 20 % iz beljakovin. In celo pri takšni prehrani je opazen upad jetrnih maščob in izboljšanje odzivnosti tkiv na inzulin (Bozzetto, 2012). Da spomnimo na bistvo mediteranske prehrane: uporabljene maščobe (olivno olje) vsebujejo okoli 70 % enkrat nenasičenih MK ter veliko omega-3 MK tako iz rastlinskih kakor iz živalskih virov.

Čeprav je dopolnitev z omega-3 MK v javnosti zelo priljubljena, v stroki nima prav velike podpore. Verjetno zaradi zelo nepregledne in dokaj nekakovostne ali vsaj kakovostno nepreverljive ponudbe preparatov z ribjim oljem. Po drugi strani pa imamo dokaze, da pri prehrani, bogati z omega-3 MK (dnevno vsaj 1,2 g eikozapentaenojska in dokozaheksae-

nojska maščobna kislina) lahko pričakujemo nižjo raven serumskih trigliceridov ter manjše tveganje za koronarno srčno bolezen. In če za takšen vnos omega-3 skrbimo vsaj 6 mesecev, lahko pričakujemo tudi manjšo jetrno zamaščenost ter celo pomiritev vnetnih procesov v jetrih.

Sodobna prehrana je izredno bogata z omega-6 MK, ki v velikem odstotku sestavljajo večino običajnih rastlinskih olj. Zaradi tega postaja razmerje med zaužitimi omega-6 in omega-3 MK izredno neugodno, kar večina raziskovalcev povezuje s porastom kroničnih vnetnih obolenj, kot so denimo zamaščenost jeter, srčno-žilna obolenja in debelost. V nasprotju s tem nam 10 tednov trajajoča raziskava iz leta 2012 (Bjermo in sodelavci) razloži, da prehrana, bogata z omega-6 MK, zmanjšuje količino maščobe v jetrih, medtem ko jo prehrana bogata z nasičenimi MK, ne. Ker ta raziskava ni bila ustrezno kontrolirana, bo žal treba počakati na nekoga, ki jo bo ponovil in sočasno odpravil morebitne pomanjkljivosti. Do takrat pa, žal, bodo vsa priporočila še vedno vztrajala pri striktnem omejevanju skupnih, nasičenih in večkrat nenasičenih maščob.

Izbor in količina ogljikovih hidratov imata, tako je videti, veliko večjo vlogo pri nastanku oz. preprečevanju jetrne zamaščenosti. Kljub temu je glavni krivec za debelost in srčno-žilna obolenja zaradi pomanjkanja dokazov potisnjen v ozadje. Za zdaj namreč ni videti, da bi bil visok vnos koruznega sirupa bolj škodljiv kakor visok vnos drugih enostavnih sladkorjev. To pa je žal vse, kar lahko dobrega rečemo o tej vrsti enostavnih sladkorjev, katerih potrošnja v industrijsko pripravljenih živilih strmo raste. A to enostavno ne bi smelo predstavljati težav pri odločitvi, kakšno hrano priporočati osebam z zamaščenostjo jeter. Vse preveč jasnih dokazov imamo na razpolago, da je pri zmanjševanju maščob v jetrih, izboljševanju odzivnosti tkiv na inzulin boljše uživati nekoliko nižji odstotek ogljikovih hidratov (okoli 40–45 %) s podobnim odstotkom energije iz maščob (40–45 %) kakor pa visok delež OH in skromen delež maščob. Vsaj tako trdijo Foster s sodelavci (2003), Ryan s sodelavci (2007) ter McLaughlin s sodelavci (2006). Dovolj, da jim lahko verjamemo. Te raziskave dodatno dopolni še Bjermo (2012), ki v svojem raziskovanju mediteranske prehrane ugotovi, da imajo verjetno tudi druge komponente mediteranske prehrane veliko korist na zmanjševanje jetrne zamaščenosti. Pri tem omenja kopico

prehranskih vlaknin, rastlinskih stanolov in sterolov iz stročnic ter antioksidantov iz zelenjave.

Ker je že povsem jasno, da je oksidativni stres vključen v nastanek hepatocelularnih poškodb in napredovanje jetrne zamaščenosti, se številni sodobni raziskovalci usmerjajo v raziskovanje neposrednih vplivov različnih antioksidantov na blaženje oksidativnega stresa in jasno na preprečevanje ali zdravljenje zamaščenosti jeter. Če nič drugega, se ob morebitnih ugodnih rezultatih tu obetajo komercialne uspešnice.

Toda za zdaj nekaj večjih, predvsem pa uporabnih ugotovitev, še ni. Nekaj raziskav z uporabo vitamina E v nizkih dozah daje slutiti pozitivne trende, a kaj, ko so rezultati nekoliko konfliktni. Pri visokih dozah tega vitamina pa se žal pojavi tveganje za razvoj hemoragičnega šoka, da ne govorimo o močno povečani smrtnosti zaradi zelo različnih vzrokov. Tudi vpliv vitamina D bo treba krepko raziskati. Na kratko: čeprav si tako farmacija in prehranska industrija ob uporabi morebitnih prehranskih dopolnil močno želita ugodnih rezultatov, jih preprosto ni, če pa že so, so preveč nasprotujoči, da bi bili uporabni.

Pri zdravljenju jetrne zamaščenosti farmakološka sredstva povsem odpovedo. Edina učinkovita terapija je regulacija telesne teže s celovito spremembo življenjskega sloga.

Obstaja področje, kjer je raziskav, in to pozitivnih, obilo. Telesna dejavnost lahko pripomore k izgubi telesne teže, izboljša občutljivost tkiv na inzulin, vpliva na raven serumskih maščob ter ne nazadnje celo histološko izboljša kakovost jetrnega tkiva. Uspešnost telesne dejavnosti so dokazali celo v primeru, da prehranske navade ostanejo nespremenjene. Heijden s sodelavci (2010) je podobno kot že nekateri drugi pred njim, uspel dokazati, da uvedba 30- do 60-minutne telesne dejavnosti 2- do 3-krat tedensko, že po dvanajstih tednih zmanjša stopnjo zamaščenosti jeter, seveda, ne da bi se ob tem zmanjšala tudi telesna teža. Dovolj, a vendar za nekaj dolgotrajnega in pomembnega vseeno premalo. Za idealen učinek je pač treba spremeniti tudi prehranske navade.

Raziskana sta tudi vpliv intenzivnosti in trajanja vadbe. Zaključek teh raziskav je jasan: bolj je pomembna vztrajnost kakor intenzivnost vadbe. Čeprav! Čeprav ima svojo visoko veljavo tudi aerobna in kardio vadba (v trajanju vsaj 20 minut, minimalno trikrat tedensko), a izključno pod strogim nadzorom.

Če pod vse skupaj potegnemo črto, potem nam mora biti jasno, da je zamaščenost jeter ena od sodobnih obolenj, o kateri vse premalo govorimo. Je absolutna posledica sedečega ži-



vljenskega sloga in preobilne prehrane ter je sopotnica ali vsak napovedovalec motene tolerance na glukozo in srčno-žilnih obolenj. Pri zdravljenju jetrne zamaščenosti farmakološka sredstva povsem odpovedo. Edina učinkovita terapija je regulacija telesne teže s celovito spremembo življenjskega sloga. Bolnik mora zmanjšati energijski vnos na povprečno 200 kcal pod priporočenim za njegovo starost, spol in telesno dejavnost, sočasno pa uvesti po vsaj 30 minut zmerne do intenzivne telesne vadbe petkrat tedensko ter dvakrat tedensko vztrajnostno vadbo. Učinek še pospeši pogostejše uživanje omega-3 MK tako živalskega kakor rastlinskega izvora ter uporaba olj z visokim deležem enkrat nenasičenih MK (repično in olivno olje) namesto nasičenih in večkrat nenasičenih MK. In čeprav se razmerje energije iz hranil lahko spremeni v korist maščobam (na 40 do 45 % energije iz maščob), jih je ravno zaradi njihove velike energijske vrednosti še vedno treba omejevati. Tako priporočamo izbiranje nemasnih koščkov mesa ter merjenje uporabljene maščobe za pripravo in beljenje jedi. Sir in mleko sta sicer lahko polnomastna, vendar ju količinsko omejimo. Veliko koristi ima tudi omejitev ali kar opustitev uživanja kaloričnih sladil (sladkor, med, koruzni sirup in podobno), zamenjava prečiščenih ogljikohidratnih živil za polnozrnatna živila in stročnice ter uživanje veliko zelenjave. Opisanim zahtevam se najbolj

približa, slovenskemu okusu dokaj ljuba, mediteranska prehrana. Nič od naštetega sodobnemu, s sedenjem prežetemu človeku, ni ravno domače, zato je spreminjanje njegovih gibalnih in prehranskih navad dolgotrajno delo. Uspeva izključno v timskem sodelovanju, kjer bolnik sam odgovorno sprejema in izvaja glavnino sprememb. In kakor pravijo tuji viri, je za končni uspeh vseeno potrebno v povprečju po 10 srečanj z dietetikom (ali medicinsko sestro, specialistko za prehransko svetovanje).

Literatura:

Bjermo, H., Iggman, D., Kullberg, J., et al., 2012. Effects of n-6 PUFAs compared with SFAs on liver fat, lipoproteins, and inflammation in abdominal obesity: a randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr*; 95(5), pp.1003–1012.

Bozzetto, L., Prinster, A., Annuzzi, G., et al., 2012. Liver fat is reduced by an isoenergetic MUFA diet in a controlled randomized study in type 2 diabetic patients. *Diabetes Care*; 35 (7), pp.1429–1435.

Foster, GD., Wyatt, HR., Hill, JO., et al., 2003. A randomized trial of a low-carbohydrate diet for obesity. *N Engl J Med*; 348 (21), pp.2082–2090.

Heijden van der, GJ., Wang, ZJ., Chu, ZD., et al. 2010. A 12-week aerobic exercise program reduces hepatic fat accumulation and insulin resistance in obese, Hispanic adolescents. *Obesity (Silver Spring)*; 18(2), pp. 384–390.

McLaughlin, T., Carter, S., Lamendola, C., et al., 2006. Effects of moderate variations in macronutrient composition on weight loss and reduction in cardiovascular disease risk in obese, insulin-resistant adults. *Am J Clin Nutr*; 84(4), pp.813–821.

Ryan, MC., Abbasi, F., Lamendola, C., Carter, S. & McLaughlin, TL., 2007. Serum alanine aminotransferase levels decrease further with carbohydrate than fat restriction in insulin-resistant adults. *Diabetes Care*; 30(5), pp.1075–1080.

Viri:

Alonso, A., Ruiz-Gutierrez, V. & Martínez-González MA., 2006. Monounsaturated fatty acids, olive oil and blood pressure: epidemiological, clinical and experimental evidence. *Public Health Nutr*; 9 (2), pp.251–257.

Capanni, M., Calella, F., Biagini, MR., et al., 2006. Prolonged n-3 polyunsaturated fatty acid supplementation ameliorates hepatic steatosis in patients with non-alcoholic fatty liver disease: a pilot study. *Aliment Pharmacol Ther*; 23(8), pp.1143–1151.

Harrison, SA., Fecht, W., Brunt, EM., Neuschwander-Tetri, BA., 2009. Orlistat for overweight subjects with nonalcoholic steatohepatitis: a randomized, prospective trial. *Hepatology*; 49(1), pp. 80–86.

Spadaro, L., Magliocco, O., Spampinato, D., et al., 2008. Effects of n-3 polyunsaturated fatty acids in subjects with nonalcoholic fatty liver disease. *Dig Liver Dis*; 40(3), pp. 194–199.

DA S KRIŽEM NE BO KRIŽ oziroma bolečin v križu




Mag. Darija Ščepanović

- 1. Naj bo sedenja čim manj, če pa je le ta nujni del dneva, naj bo na stabilni površini in NE na gimnastičnih žogah ali stolih z vzmetjo.*
- 2. NE nosite obutve z zaobljenim podplatom ali obutve z vzmetjo.*



Slike so simbolične!

										UTRIP	PISMENI IZDELEK UČENCA	ZELO BOGAT ČLOVEK	ODLOŽITEV ZAPADLE TERJAVE	KENAN EVREN	ŽELEZNIŠKA KOMPOZICIJA	VRSTA ŽITA, KI DA SIVO MOKO
										NIZKO JUŽNO DREVO		3				
										MANJŠI HIŠNI PES. KODER					11	
										DESNİ PRITOK RENA V AVSTRİJI				ALENKA DOVŽAN PEVEC COCKER		
										KOVINSKA OPORA V RUDIKU						
										REŠEVANJE KRIŽANK BISTRİ UM	PESNIK GRUDEN CILINDER PRI MOTORJU				KONJSKA BOLEZEN, KOŽNO VNETHJE NOG	ITALJANSKI PESNIK ARETINO
VANESSA MAE				AVSTRİJ. REŽISER (LEON) SIROTA, UBOŽEC	9											
VZDEVEK JORDANA					OLIMPIJSKE IGRE SPODNJA OKONČINA											
MENJAVANJE GLASU																
POMOČ: ALLENDE; MEIT, CORTONA	OSEBA, KI NADO-MEŠČA DRUGEGA	NEPOGRES-LJIVA DOBRINA V HIŠI	GRŠKI OTOK V EGEJSKEM MORJU	VRHOVNO PAPEŠKO SODIŠČE	ANDREJ HIENG	OTOŽEN TONOVSKI NAČIN	AMERIŠKI IGRALEC WALLACH	ČIL. PISA-TELJICA (ISABEL) LJUBLJANČAN								
LASTNOST ČLOVEKA, KI NE ČUTI SRAMU								6								
SPOJINA ALKOHOLA S KOVINO	5									LOVEC (POGOVORNO) ROBERT ERJAVEC						
NEMŠKI KIPAR IN REZBAR (CONRAD)					NOGOMETAS V OBRAMBI SLIKAR SAMOUK			1			OPERNI PEVEC DARIAN KRAJ PRI BREŽICAH					
TV ZASLON					JAMAJSKA ZVRST GLASBE	BORISČE V CIRKUSU NEKD. TV VODITELJ (MATJAŽ)					NAŠ NOGOMETAS (DAMJAN)	INDJSKI ŠAH. VELEMOJSTER (VIŠVANATAN)	AVTOR: MARKO DREŠČEK			
ŠTEVILO Z DVEMA NIČLAMA			2	OKRASNA VRTNA CVETICA ODBOJKAR URNAUT						STARO IME ZA OTOK RAB MAMIN PARTNER	4		ANTICNO IME ITALJANSKE REKE ANIENE			
MOČVIRSKA RASTLINA Z VISOKIM STEBLOM						13			IT. MESTO V PROVINCI AREZZO RAZJEDA NA KOŽI							
SIMBOL ZA NIKELJ			SL. SKLADATELJ (AMANDUS) OSEBNI ZAIEMEK					12		KRAJ PRI DOMŽALAH VLASTA FELC						
SLIČICE PROGRAMOV NA RAČUNALNIKU					8	PREBIVALCI GLAVNEGA MESTA UKRAJINE										
ZELO MAJHNA KOLIČINA		10				BRITANSKA PEVKA (RITA)				SLIKAR VESEL	14					
OZNAČENE ČRKE RAZPOREDITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		

avtor: Marko Drešček

Nove kozmetične palčke iz Tosame

Blagovna znamka Jasmin nature odslej vsebuje tudi nove kozmetične palčke. Narejene so iz 100-odstotne bombažne vate, imajo pa dve obliki. Na enem koncu je vsaka palčka koničasta in primerna za natančno ličenje oči ali poudarjanje oblike ustnic, drugi konec palčke pa je spiralne oblike in je odlična za nanos in popraviljanje ličil. Ličenje bo s pomočjo kozmetičnih palčk Jasmin nature mnogo bolj preprosto.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. januarja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagrajencev. Med pravilnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
 ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
 SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V REHABILITACIJI IN ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI
 SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti ter Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji pri Zbornici – Zvezi s podporo in sodelovanjem Združenja urologov Slovenije organizirata izobraževanje za pridobitev **specialnega znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju**.

Namen: opremiti medicinske sestre/zdravstvenike s specialnim znanjem s področij:

- zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju (urinska inkontinenca, zapora/retenca urina in druge tovrstne motnje),
- urinske katetrizacije ženske in moškega,
- izbira in predpisovanje medicinskih pripomočkov za paciente,
- druga strokovna znanja.

Ciljni udeleženci: Diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki, zaposleni na področju urologije, nevrologije, travmatologije, pediatrije, internistike, patronažne dejavnosti in na drugih področjih zdravstvene nege, kjer jim to znanje koristi.

Obseg: Izobraževanje zajema 100 ur, od tega 50 ur teoretičnih vsebin in 50 ur praktičnega usposabljanja. Zaključilo se bo s pisnim in praktičnim preizkusom znanja. Lokacija teoretičnega dela izobraževanja in praktičnega usposabljanja bo objavljena v podrobnejšem programu.

Čas: Predviden začetek je aprila.

Število udeležencev: Sprejeli bomo največ 30 udeležencev, zato prosimo za neobvezujočo preliminarno prijavo. Ob prevelikem številu prijav bodo prednost imeli tisti, ki že opravljajo omenjene posege.

Cena izvedbe programa pridobivanja specialnega znanja znaša 550 EUR z vključenim DDV. Cena vključuje izvedbo predavanj, kliničnega usposabljanja, okrepčila in pisno gradivo.

Preliminarne prijave sprejemamo do 31. 1. 2018 na elektronski naslov bojana.hopo@gmail.com, dosegljivi smo tudi za dodatne informacije.

Predsednici strokovnih sekcij:
 Bojana Hočevar Posavec
 Renata Batas

Predsednica Zbornice – Zveze:
 Monika Ažman



Izkustveno usposabljanje za strokovne delavce

Teme srečanj:

1. KONFLIKTI IN UMETNOST POSLUŠANJA ter LASTEN ODNOS DO ŽIVLJENJA IN SOOČENJE Z MINLJIVOSTJO
2. BLIŽINA IN DISTANCA – PRIZADETOST IN TOLERANCA ter PROCES ŽALOVANJA – IZGUBA ZDRAVJA IN PODPORA V ČASU ŽALOVANJA
3. POMEN DUHOVNOSTI V ČASU BOLEZNI ter SO ČUTENJE ŽALUJOČEGA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 8. marec 2018, četrtek, 12. april 2018, četrtek 10. maj 2018 od 9.00-16.00 (1-urni premor za kosilo), Ljubljana - točna lokacija dogodka bo objavljena naknadno. Registracija od 8.30 do 9.00.

Program izobraževanja

Izkustveno usposabljanje je namenjeno soočanju in odkrivanju odnosa do življenja, minljivosti, žalovanja in čutenja. Razmišljanje in pogovor o smrti še danes obvladuje strah. Posledično se razmišljanju in čutenju rajši umaknemo. Za strokovne delavce je zelo pomembno, da ozavestijo strahove in pokažejo tako empatijo kot profesionalni pristop.

Organizator

Slovensko društvo hospic

Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Kotizacija na posameznem srečanju znaša 120 EUR z DDV.

Člani Zb - Zv, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta. Kotizacija se plača po izstavljenem računu v valutnem roku.

Število udeležencev: minimalno 10, maksimalno 20 udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

Udeležba na modulu je priznana kot strokovno izobraževanje. Seminar je v postopku vrednotenja za LT in PT pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave pri Marjani Kugonič na e-mail detabuizacija@hospic.si ali na 051415446. Vljudno vabljeni!



DRUŠTVO ZA OSKRBO RAN SLOVENIJE (DORS) ORGANIZIRA

**dvodnevno mednarodno strokovno srečanje z
učnimi delavnicami:**

KAKOVOST ŽIVLJENJA PACIENTA Z RANO,

v petek, 9. 3. in soboto, 10. 3. 2018 v hotelu Terme, Čatež.

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA**SPOZNAJMO KONOPLJO
IN KANABINOIDE****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 19. 01. 2018

DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14

Začetek ob 08.30 uri.

Registracija udeležencev od 08.00 do 08.30 ure.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 60 EUR z vključenim DDV za posameznega člana. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 30 EUR z vključenim DDV, razliko do polne cene krije društvo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin).

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 15. 01. 2018, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA**ŠOLA PROTI BOLEČINI V KRIŽU****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 02. 02. 2018 Ljubljana

DMBZT Ljubljana, Poljanska 14

Pričetek ob 15.00 uri.

Registracija udeležencev bo potekala med 14.45 in
15.00.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Kotizacija znaša 20 EUR z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 10 EUR z vključenim DDV).

Število udeležencev je omejeno do 15.

Licenčne in pedagoške točke

Program izobraževanja je v postopku za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 26. 01. 2018, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA**TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA
Z VKLJUČENIM AED****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Ponedeljek, 29. 01. 2018

DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14

Začetek ob 08.30 uri.

Registracija udeležencev od 08.00 do 08.30 ure.

Program izobraževanja

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

Koatizacija, nakazilo, število udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 20. 01. 2018, oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA**POKLICNA ETIKA V PRAKSI
ZDRAVENE IN BABIŠKE NEGE****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

22. februar 2018, v prostorih DMSBZT Ljubljana

Program izobraževanja

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

Koatizacija, nakazilo, število udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 10. 02. 2018, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

**OBVEZNA IN PRIPOROČENA
VSEBINA: ZAKONODAJA S
PODROČJA ZDRAVSTVA**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 16. 02. 2018, v predavalnici Onkološkega inštituta v Ljubljani, stavba C - pritličje.

Program izobraževanja

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

Koatizacija, nakazilo, število udeležencev

Koatizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 10. 02. 2018, oziroma do zasedenosti mest (80). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

**ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTKE
Z GINEKOLOŠKIM BOLENJEM**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 15. 02. 2018
DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14
Začetek ob 15.15 uri.
Registracija udeležencev od 15.00 do 15.15 ure.

Program izobraževanja

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

Koatizacija, nakazilo, število udeležencev

Izobraževanje je namenjeno članom DMSBZT Ljubljana. Koatizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Število udeležencev je omejeno do 30.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustov-med-sester-lj.si do 10. 02. 2018, oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA**MEDICINSKA HIPNOZA****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 18. januarja 2018, od 16.00 do 19.00, v prostorih DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5), Melje.

Program izobraževanja

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

Predavatelji sklopa: J. Kocbek, dipl. zn., terapevt medicinske hipnoze, G. Grobelšek, dr. med., specializant otroške in mladinske psihiatrije in N. Kozinc, dipl. psihologinja

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA**OBVEZNE IN PRIPOROČENE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 9. februar 2018 ob 8.00 uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).

Program izobraževanja

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Kotizacija se poravna po izstavljenem računu. Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si, PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

**Za osebno rast:
SRCE, DUŠA, DUH – KDAJ SMO V
CENTRU SEBE?**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 25. januar 2018 od 16. do 18. ure, prostori
društva, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor.
Registracija poteka od 15.30 do 16. ure.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

Program izobraževanja je v postopku vpisa v register str. izpopolnjevanj in vrednotenja za LT in PT pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.
Vljudno vabljeni.

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

**Za zdravje in dobro počutje:
KAKO DO VEČ ENERGIJE?**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 2. februar 2018 od 16. do 18. ure, prostori
društva, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor.
Registracija poteka od 15.30 do 16. ure.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

Program izobraževanja je v postopku vpisa v register str. izpopolnjevanj in vrednotenja za LT in PT pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.
Vljudno vabljeni.

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

**Za zdravje in dobro počutje:
ZAKAJ NAVADNI PREHLAD
PREPOGOSTO VODI V RESNE
TEŽAVE?**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 26. januar 2018 od 16. do 18. ure, prostori
društva, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor.
Registracija poteka od 15.30 do 16. ure.

Program izobraževanja

Izobraževanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni
in babiški negi ter oskrbi.

Več o programu preberite na spletni strani društva:
www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta. Kotizacija se plača po izstavljenem računu.

Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine.

Licenčne in pedagoške točke

Program izobraževanja je v postopku vpisa v register str. izpopolnjevanj in vrednotenja za LT in PT pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.
Vljudno vabljeni.

Organizator

DMSBZT Nova Gorica

TEMA SREČANJA

**OBVEZNE IN PRIPOROČENE
VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI
OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Sobota, 27. januar 2018 ob 8.00 uri, v Zdravstvenem domu Nova Gorica, v prostorih Šole za starše (klet), ulica Gradnikove brigade 7, Nova Gorica.
Registracija bo potekala med 7.30 in 8. uro.

Program izobraževanja

Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva:
www.drustvo-mszt-novagorica.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 160 EUR z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 80 EUR), po izstavljenem računu. Razliko do polne cene krije društvo iz lastnih sredstev. Za dijake, študente, upokojene člane je izobraževanje brezplačno.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod e - prijavnica. Število udeležencev omejeno na 30. Prijava možna do: 22. 1. 2018.
Vljudno vabljeni.

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

TEMA SREČANJA

SLADKI FEBRUAR – za zdravstvene strokovnjake referenčne ambulante družinske medicine

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

1. in 2. 2. 2018, Zreče

Program izobraževanja

Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletnih straneh Zbornice - Zveze. Program predstavlja nadgradnjo in osvežitev osnovnemu modulu za potrebe referenčne ambulante družinske medicine, prilagojen trenutni problematiki in predstavitev novosti na področju sladkorne bolezni.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z vštetim DDV znaša 320 € (članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust in znaša 160€).

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Program je v celoti objavljen na spletni strani, pod zavahkom Strokovna srečanja. Dodatne informacije: 041/519-229

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično – infektološkem področju

TEMA SREČANJA

SODELOVANJE RAZLIČNIH STROK PRI OBRAVNAVI BOLNIKA Z OKUŽBO

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

13. 3. 2018, Dolenjske toplice. Pričetek ob 8.50 uri, registracija od 8.00 do 8.50.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 190 EUR z DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice-Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (95 EUR z DDV). Več na www.zbornica-zveza.si

Licenčne in pedagoške točke

Program strokovnega srečanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpolnjevanj in vrednotenja za pridobitev licenčnih in pedagoških točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijavite se lahko preko e-prijavnice na strani Zbornice -Zveze ali po e-pošti na veronika.jagodic@gmail.com

Organizator

Slovensko nefrološko društvo, Sekcija MS in ZT v nefrologiji, dializi in transplantaciji

TEMA SREČANJA**SLOVENSKO PD SREČANJE; ČAS JE ZA PD****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek 12. 1. 2018, (Ljubljana, Raddisson, BTC). Registracija bo potekala od 13 do 14 ure.

Program izobraževanja

Program opredeljuje razvoj PD po dializnih centrih v Sloveniji. Register pacientov na PD in zapleti, ter uvajanje asistiranе PD, kot novega pristopa zdravljenja pacientov s KLO. Program srečanja bo objavljen na spletni strani Zbornice Zveze: <http://www.zbornica-zveza.si/>

Koatizacija, nakazilo, število udeležencev

Brez kotizacije.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Elektronske prijave so možne na spletni strani Zbornice - Zveze <http://www.zbornica-zveza.si/> preko e-prijavnice ali na info@nefroloska-sekcija.com do 5. 1. 2018.

Organizator

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

TEMA SREČANJA**ZDRAVA USTA ZA ZDRAVO TELO****Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

6. in 7. april 2018, Kongresni center Rogaška, Rogaška Slatina. Registracija udeležencev bo potekala med 9.00 in 10.00 uro. Za elektronsko registracijo imejte s seboj člansko izkaznico.

Program izobraževanja

Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

Koatizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 320 € z DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so opravičeni do 50% popusta (160 € z DDV, razliko do polne cene sekcija krije iz plačanih članarin).

Licenčne in pedagoške točke

Program strokovnega srečanja bo vpisan v register strokovnih izobraževanj in vrednotenja za licenčne ter pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave bodo možne preko spletne strani www.zbornica-zveza.si - e-prijavnica. Dodatne informacije; Marina Čok, e-pošta; cok.mari-na@gmail.com ali tel. 051 396 296. Prijave najkasneje do 31. 3. 2018

Rezervacija prenočišč;
GRAND HOTEL ROGAŠKA
Zdraviliški trg 6,
3250 Rogaška Slatina

Organizator

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji

TEMA SREČANJA

**ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z
NEFROSTOMO, CISTOSTOMO IN
IZLOČALNO STOMO –
učne delavnice**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

16. marec 2018, predavalnica (pritličje) na Letališki 3,
1000 Ljubljana, od 14.00 do 18.00.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na učnih delavnicah znaša
120 EUR z vključenim DDV za posam. udeleženca.
Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske
obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo
60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa
sekcija krije iz lastnih sredstev.

Licenčne in pedagoške točke

Izobraževanje z učnimi delavnicami je v postopku
pridobivanja licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico. Kotizaci-
jo poravnate na TRR ZZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-
0258761480, sklic na 00 0215 10032015 s pripisom
za Sekcijo MS v enterostomalni terapiji. Informacije:
Renata Batas, tel. št. 040 646 125.

Organizator

Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

TEMA SREČANJA

**Z ZNANJEM DO VARNE IN
KOMPETENTNE ZDRAVSTVENE
NEGE IN OSKRBE**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

20. marec 2018, Celje

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Prijave in informacije o plačilu kotizacije so dosegljive
na spletni strani Zbornice - Zveze.

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

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

Organizator

DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR



DMSBZT Maribor in Sekcija reševalcev v zdravstvu

TEMA SREČANJA

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

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 11. (1. skupina) in petek, 12. januarja 2018 (2. skupina), v primeru večjega števila udeležencev ob 8.00 uri, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5), Melje.

Program izobraževanja

Enodnevno strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Število udeležencev je omejeno na 35. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

Kotizacija se nakaže na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 90 pri Nova KBM d. d., po prejetem računu. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

Organizator

Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji

TEMA SREČANJA

**TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA
IN NUJNA STANJA – Učna delavnica
za izvajalke/ce zdravstvene vzgoje v
osnovnih šolah (2. steber)**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 18. 1. 2018 od 14.30 do 20.00 v prostorih Zbornice - Zveze. Registracija udeležencev bo potekala od 14.30 do 15.00 ure.

Program izobraževanja

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

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa sekcija krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Kotizacijo nakažite na TR Zbornice - Zveze št. 0201 5025 8761 480, sklic na številko 0232-18012018. Udeležba na učni delavnici je omejena na 30 udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

Program učne delavnice je vpisan v register strokovnih izpolnjevanj pri Zbornici-Zvezi in je ovrednoten s pedagoškimi in licenčnimi točkami.

Dodatne informacije in prijava

Prijave potekajo preko elektronske prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Prijava je možna do ponedeljka, 15. 1. 2018 oziroma do zasedbe prostih mest. Dodatne informacije dobite pri Kseniji Noč na e-naslov: ksenija.noc@gmail.com ali sekcijapzzv@gmail.com



- Zdravstvena nega in varnost kardiološkega bolnika
- Prikrajšano srce
- Ženske in srce
- Različni obzori ogroženosti
- Antikoagulacijsko zdravljenje
- Zdravila po meri bolnika
- V osrčju bolezni: žila
- Zdravila in srce
- Varne odločitve o zdravljenju
- Odstrte kardiološke skrivnosti
- Holesterol - kako doseči cilje
- Srčno popuščanje
- Kako preživeti v tem poklicu



Uporabna **kardiologija**

Dobra vprašanja si zaslužijo dobre odgovore.

Kongresni center Thermana Laško
26.-27. januar 2018

Program, informacije in spletna prijava:
www.edumedic.si