



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

UTRIP

Poštmina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

UVODNIK

Kar ni zapisano, tega ni ...

DELO ZBORNICE - ZVEZE

Zdravstvena nega v luči zahteve po
deregulaciji zdravstvenih poklicev

MEDNARODNA SREČANJA

10. svetovni kongres anestezijskih
medicinskih sester – Skupaj naprej

leto XX, številka 7-8, julij - avgust 2012



										UTRIP	POŠTENA ŽENSKA	NOTRANJA OPREMA, NOTRAJNOST	RIBJI ORGAN ZA DIHANJE (EDNINA)	V STRUGI TEKOČA VODA	OTTO LESSING	SREDO-ZEMSKI GRM, ZAČIMBA	OBED PRVIH KRISTJANOV Z REVNI MI
										SAMO-KRES, REVOLVER						9	
										ZDRAVNIK SPECIA-LIST ZA RAKAVA BOLEENJA	5						
										ŠTORKLJA (PREK-MURSKO)					VOLT-AMPER PRITOK RENA V NEMČIJI		
										NATEGO-VANJE, VLEČENJE				NASILNA TATVINA IZDELOVA-LEC SVETIL IZ VOSKA			
										BRITANSKI POP DUET							
										KEMIJSKI SIMBOL ZA NIKELJ			VICTOR HUGO JUTRANJJI OBROK HRANE			KANCLER-JEV URAD	ALBAN. POLITIK (RAMIZ)
										JEZERSKA POSTRV PREMIK TELESA			4				
AVTOR: MARKO DREŠČEK	TOVARNA PIVA	UDELE-ZENEC OLIMPIADE	SLOVESNO KOSILO ALI VEČERJA	POZITIVNO NABIT OSNOVNI DELEC	OTOK V JADRANU, SEVERNO OD MOLATA	NORD. SMUČAR-SKA DIS-CIPLINA	FIZIČNI DELAVEC, TEŽAK VSI IZVODI REVUJE									ANTON LAJOVIC ILUSTRA-CIJA	
KDOR PODPIŠE KAK DOKU-MENT	1												HR. NOGO-METAŠ (ROBERT) STANE UREK				
MESTO NA VZNOŽJU SNEŽNI-SKEGA POGORJA										3							
STARO IME ZA OKTOBER							11		AFGAN. POLITIK TARAKI CVEK, ENICA					STANKO LORGER SL. FARMA-KOLOG (MLADEN)			ENOTA ZA MERJENJE KOTOV
MALTNA ZIDNA OBLOGA			8		LEPILO IZ ŽIVALSKIH SNOVI IZREK, AFORIZEM				NAŠ NEKD. MINISTER ZA ZDRAVJE (DUŠAN)								
VIKA POTOČNIK			TV VODI-TELJICA GIROTTTO BRIT.-NIG. PEVKA ADU		2				NAŠ POKOJNI IGRALEC SOTLAR				PLAVALKA ISAKOVIČ KOSTUMO-GRAFINJA VOGELNIK		6		
LEVI PRITOK REKE OISE V FRANCIJI					SOLMIZA-CIJSKI ZLOG RONALD (KRAJŠE)			PECELJ PRI GOBI NOČNA PTICA					SALVADOR DALI VZDEVEK MICHAELA JORDANA				
RDEČKAST POJAV NA KOVINI				MANJŠI KRAJEC SPIEL-BERGOV VESOLJCEK				7						MAMIN ZAKONSKI PARTNER TYRA BANKS		10	
POMANJ-KANJE DELOVNE VNE ME							ZDRAV-LJENJE (ŽARGON.)										
TOPILO ZA LAKE IN SMOLE							SLIKA ALI KIP GOLE ŽENSK E						ZLITINA ZA ZVONO VE				

OZNAČE-NE ČRKE PRENE-SITE V LIK IN DOBILI BOSTE KONČNO REŠITEV !	1	2	3	4	5	6	5	7	8
	4	9	6	10	3	4	5	6	11

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

LEKTORICA:

Mojca Hudolin

PREVAJALKA:

Nataša Pregl

NAKLADA:

17.000 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

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

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

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

SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno.

Datum natisa: 10. 07. 2012

Fotografija na naslovnici: Svetovni splet

UVODNIK

4 Kar ni zapisano, tega ni ...

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 9 Najava 9. kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije maj 2013
- 10 Zdravstvena nega v luči zahteve po deregulaciji zdravstvenih poklicev
- 17 Poslanke in poslanci izredne skupščine Zbornice – zveze izrekli zaupnico predsednici Darinki Klemenc

MEDNARODNA SREČANJA

- 20 10. Svetovni kongres anestezijskih medicinskih sester

ICN

- 24 Nenalezljive bolezni

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 27 Minuta s Suzano Kavzar
- 28 Minuta z mag. Ano Podhostnik

PREDSTAVLJAMO VAM

- 30 5. mednarodna znanstvena konferenca: »Kakovostna zdravstvena obravnava skozi izobraževanje, raziskovanje in multiprofesionalno povezovanje – prispevek k zdravju posameznika in družbe«
- 31 20. jubilejni strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu, Terme Zreče, 18. in 19. 5.

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 38 Udeležile smo se Evropskega kongresa o srčnem popuščanju v Beogradu
- 40 Bolnik s povišanim krvnim tlakom in motivacija v procesu zdravljenja

IZ DRUŠTEV

- 43 Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec obogatilo redni letni občni zbor s podelitvijo srebrnih znakov
- 45 Volilni občni zbor DMSBZT Celje
- 50 Razpis za predsednika/co DMSBZT LJ

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 53 4. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved
- 54 Mednarodne aktivnosti VŠZV Slovenj Gradec :gostujoči visokošolski učitelji iz tujine in mobilnost študentov

ZANIMIVO

- 60 Slovenska zdravstvena ekipa pomagala revnim Albancem
- 62 »Mi imamo jajca« ali sodobni pogled na jajca v uravnoteženi prehrani

ANKETA

- 66 Sodelujte pri ustvarjanju Utripa





Kar ni zapisano, tega ni ...

Majda Šlajmer Japelj

... in zato najštevilčnejša poklicna skupina v sistemu zdravstvenega varstva ne more popolno izpolnjevati svojih strokovnih nalog, ker nima zagotovljenega zakonskega okvira, torej Zakona o zdravstveni negi.

V kar nekaj desetletjih, odkar sem medicinska sestra, sem vedno znova doživljala, da smo v najrazličnejših organizacijskih oblikah in na vseh ravneh zdravstvene službe uspeli svoje dobronamerne in vedno k potrebam ljudi in k smiselnemu delovanju zdravstvene službe usmerjene predloge realizirati le, kadar smo imeli srečo in smo lahko govorili z odgovornimi ljudmi, ki so nas bili pripravljeni poslušati, ki so na določene teme gledali iz iste perspektive kot mi in so se potrudili razumeti, kako lahko zdravstvena nega na najboljši možen način smiselno deluje v določenem času in prostoru.

Ta možnost dobrega dialoga nam je bila dana le, kadar je to pogojevala osebnost obeh partnerjev v razgovoru, in ne zato, ker bi bili glede na svojo strokovno odgovornost ali posebno funkcijo formalno vezani na tako sodelovanje.

Varnost pacientov je tudi zdaj zelo aktualna tema, ki se ji področje zdravstvene nege z vso pozornostjo posveča. Ob tem spoznava svojo odgovornost tudi na osnovi mnogih raziskav, ki potrjujejo, da sta nespoštovanje izobrazbenih in kadrovskih standardov ter normativov izredno pogosta razloga za situacije, ki ogrožajo paciente. Stroka se tega zaveda – ali pa res ima formalno zagotovljene vse pogoje, da službo zdravstvene nege primerno organizira in vodi?

Vse mednarodne institucije, ki se ukvarjajo s problematiko zdravja prebivalstva – Svetovna banka za obnovo in razvoj, Svetovna zdravstvena organizacija, Evropska unija in mednarodna združenja zdravstvenih delavcev – opozarjajo, da naraščajočih stroškov za zdravstvene službe ne more obvladovati nobena država ter da le dobro organizirane službe javnega zdravstva z močno službo primarnega zdravstva lahko omilijo naraščanje zdravstvenih problemov.

Zdravstvo v Evropi obremenjuje hitro staranje populacije in naraščanje kronično bolnih pacientov.

Čas hospitalizacije se za večino obravnav rapidno znižuje; vloga bolnišnic in način dela se spreminjata. Da ne bi pošiljali pacientov po obravnavi v »prazen prostor«, bi morali vzporedno s temi spremembami organizirati funkcionalno integracijo zdravstvene službe, predvsem načrtovanje odpustnih dokumentov zdravstvene nege, ki bi zagotovili kontinuiteto vedno zahtevnejših negovalnih nalog na domu in zato krepitev patronažne zdravstvene nege.

Slovenska zdravstvena nega je pravočasno predvidela, kaj se bo dogajalo, in ponujala rešitve:

pripravili smo modele kontinuirane zdravstvene nege, se pripravili na računalniško vodene protokole zdravstvene nege, ki bi zagotavljali hitro in popolno komunikacijo med službami na vseh ravneh, razvili strokovno terminologijo ter sprejeli negovalne diagnoze za mednarodno sodelovanje, izobražujemo študente za področje gerontologije, v praksi pa ni bilo realizirano nič od tega.

Evropska unija (Direction G-Sante publique, Unite G3) je predpisala obvezen program za izobraževanje medicinskih sester na področju javnega zdravstva, in sicer:

- načela javnega zdravja,
- politika, ekonomija in upravni konteksti javnega zdravja,
- humanistika in socialne vede, ki so osnova javnemu zdravju,
- promocija zdravja in zdravstvena vzgoja,
- zdravstvena nega in javno zdravje.

Teh smernic ni težko vnesti v študijske programe, nemogoče pa je vključiti zdravstveno nego v dejansko izvedbo specifičnih nalog, če predstavniki stroke niso vplivno prisotni na področju načrtovanja izobraževanja, organizacije zdravstvene službe, kaj šele v nacionalnih telesih, ki odločajo o razvoju javnega zdravja v Sloveniji.

Zdravstvena nega je nevidna in bo takšna ostala, dokler ne dobimo Zakona o zdravstveni negi, ki bo jasno definiral naloge negovalnih timov, pa tudi zakonite možnosti, da bo lahko svojo stroko opolnomočeno vodila in razvijala.

Ljudje radi pravijo, da se zgodovina ponavlja; zdravstvena nega tega ne more reči, saj smo še vedno zelo v preteklosti.

Prepotrebne zakona nimamo, kar ni krivda današnjih partnerjev v sodelovanju, je pa to skupna obveza; to ni obveza do nekega »ceha«, to je obveza do nacionalnega zdravja, za katerega smo vsi vpleteni zavestno prevzeli del soodgovornosti.

Pa vendar smo tudi v stroki nenaklonjenih časih marsikaj spremenili, uredili in razvili, ker verjamemo futurologu Johnu Schaaru, ki piše:

Prihodnost ni rezultat izbora med alternativnimi potmi, ki jih poznamo danes, je prostor, ki ga ustvarjamo – ustvarjamo najprej v duhu in volji in nato z aktivnostjo.

Bodočnost ni prostor, kamor gremo, ampak prostor, ki ga ustvarimo.

Zato vztrajajte! ■

Dogodki na Zbornici – Zvezi v juniju 2012

Monika Ažman

Konec maja smo zaželeli srečo vsem maturantom in dijakom in niti slutili nismo, kaj vse se nam bo v juniju pripetilo v zdravstveni in babiški negi. Mnogi so noči presedeli ob gledanju hokejskih tekem, ki so se odvijale čez lužo in katerih glavna zvezda je bil naš »Kopi star« Anže Kopitar. Prvi Slovenec, ki je pridrsal in v rokah držal Stanleyjev pokal. Ameriški aktualni predsednik Barack Obama se je podal v novo predsedniško kampanjo in za podporo zaprosil tudi ANA – ameriško združenje medicinskih sester. Koliko nenavadne simbolike. En sam Slovenec je s svojo ekipo spravil v stanje veselja in evforije skoraj vso Ameriko. Na sončni strani Alp pa je minister za zdravje uspel razburkati medijsko dogajanje v najštevilčnejši poklicni skupini zaposlenih v zdravstvu. Z objavo odredbe o deregulaciji poklicev v zdravstvu ni pozival k enotnosti in povezovanju, zagotovo ni izzval evforije, prej vse drugo. Dokument je razdvojil zaposlene na tiste, ki smejo svoje delo še naprej izvajati samostojno, in na tiste, za katere, kot piše v obrazložitvi »za ustrezno usposobljenost vseh ostalih poklicev v zdravstveni dejavnosti pa lahko velja manj strog režim, po katerem dodatno preverjanje izobraževanj ni tako neobhodno potrebno in zadostuje, da so vpisani v register izvajalcev«.

Odzivi so bili različni, soočanja v medijih priložnost, da se je veliko govorilo o medicinskih sestrah in zdravstveni negi. Dobro, razumevajoče, slabo, pompozno, omalovaževalno, ponižujoče ... Kdo ve, zakaj je bilo to dobro in potrebno?

Aktivnosti tudi v mesecu juniju ni bilo malo in čas bo pokazal, kakšen del zgodovine smo zabeležili..

Zelo delovni so bili člani različnih komisij in delovnih skupin še pred začetkom meseca junija. Sestali so se člani Komisije za licenčno vrednotenje, Nadzornega odbora, Častnega razsodišča, Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege, Komisije za zasebno delo, Delovne skupine za terminologijo in kar trikrat člani Delovne skupine za pripravo zakona v zdravstveni in babiški negi. Vodstvo Zbornice – Zveze se je sestalo tudi s predstavniki socialnih zavodov in sodelovalo pri pripravi prvih osnutkov za mednarodno konferenco School Nurse, ki naj bi se odvijala drugo leto v Ljubljani.

25. maj

Svečano je bilo tudi na nekdanji dan mladosti na obali. Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc se je s pozdravnim nagovorom udeležila slovesnosti ob 10. obletnici ustanovitve Univerze na Primorskem – Fakultete za vede o zdravju (prej Visoke šole za zdravstvo) Izola, hkrati pa prisostvovala 4. študentski konferenci, ki je postala že tradicionalna.



26.–29. maj

Na vroče sobotno popoldne je bilo zelo svečano ob otvoritvi svetovnega kongresa anestezioloških medicinskih sester v Gallusovi dvorani Cankarjevega doma. Na otvoritvi in ves čas dogodkov se je zbralo prek 700 udeležencev iz več kot 30 držav vsega sveta. Ponosni smo bili na našo »prvo damo kongresa«, gostiteljico Zorico Kardoš, in njene sodelavce, ki so po dolgih mesecih priprav, odrekaj in aktivnosti v svojem prostem času pripravili strokovno, z dokazi podprto, pa tudi družabno in potopisno srečanje strokovnjakov in strokovnjakinj z vsega sveta. Še enkrat so dokazali, da smo Slovenci izredni gostitelji, da znamo in zmoremo. Iskrene čestitke vsem, ki ste s svojim delom in

entuziazmom dokazali, da so slovenski strokovnjaki s področja zdravstvene nege na področju anesteziologije vredni zaupanja. Bili ste najboljši promotorji naše dežele.

29. maj

Še en pomemben dan za zdravstveno nego, ki so ga obeležili v Zdravstvenem domu v Ljubljani. Vodstvo Zdravstvenega doma je pripravilo manjšo slovesnost za prve prejemnike potrdil splošne nujne medicinske pomoči z uspešno opravljenim usposabljanjem triaže po načelih Manchestrskega triažnega sistema. Zagotovo eden od pomembnih mejnikov v zagotavljanju boljše in učinkovitejše ter varnejše obravnave pacientov. Slovesnosti se je udeležilo tudi vodstvo Zbornice – Zveze. Predsednica se je udeležencem izobraževanja zahvalila za pripravljenost sodelovanja in prevzemanja novih odgovornosti v procesu obravnave pacientov. Vodstvu je izrazila željo, da z usposabljanji nadaljuje in tako prispeva k strokovnemu razvoju svojih zaposlenih ter predvsem k večji varnosti obravnave pacientov.

30. maj

Skladno z urnikom dela upravnega odbora Zbornice – Zveze je potekala druga seja z obsežnim dnevnim redom.

1. Pregled in sprejem zapisnika 1. seje UO Zbornice – Zveze z dne 11. 4. 2012
2. Sprejem zapisnika 1. in 2. korespondenčne seje UO
3. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO
 - a) Poročilo s 96. skupščine EFN v Ljubljani
 - b) Poročilo z udeležbe na skupščini SDZNS
 - c) Ocena Dni medicinskih sester in babic 2012
 - d) Poročilo s sestanka na MZ z dne 15. 5. 2012
 - e) Poročilo s sestanka z zdravstveno enoto slovenske vojske
 - f) Poročilo s konference ICN v Ženevi
 - g) Poročilo z izrednega sestanka: aktualnosti na Zbornici – Zvezi z dne 24. 5. 2012
 - h) Poročilo s 4. študentske konference v Izoli
 - i) Poročilo s strokovnega srečanja ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu v Rimskih toplicah
4. Pobude in predlogi
 - a) Uvedba predmeta »zdravstvena vzgoja« v kurikulum poklicnega in strokovnega izobraževanja ter predlog spremembe Zakona o poklicnem in strokovnem izobraževanju (ZPSI-1)
 - b) Potrditev cene knjižice Aktivnosti zdravstvene nege na področju nefrologije, dialize in transplantacije

- c) Obveznosti funkcionarjev Zbornice – Zveze ob imenovanju v skupine
- d) Dodatni član v skupini »ovirnice« in vloga za potrditev standarda ovirnice (UKC Ljubljana)
- e) Pregled vlog za odgovorno urednico/urednika Utripa in imenovanje
- f) Predlog programa za seminar z delavnico o izvajanjih hitrih laboratorijskih testov ob pacientu
- g) Obravnava zapisov v medijih, ki se navezujejo na Zbornico – Zvezo

5. Načrt dela v drugi polovici leta 2012

6. Razno

31. maj

Seja volilne komisije Sekcije medicinskih sester v managementu v sestavi: mag. Peter Požun, predsednik; Duška Drev, članica; Daniela Mörec, članica.

Po pregledu kandidatur je volilna komisija ugotovila, da se na kandidacijsko listo za mandat 2012–2016 uvrstijo naslednji kandidati:

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| za predsednico sekcije: | 1. dr. Saša Kadivec |
| za člane izvršnega odbora: | 1. Metka Lipič Baligač |
| | 2. Suzana Majcen Dvoršak |
| | 3. mag. Boris Miha Kaučič |
| | 4. Gordana Lokajner |
| | 5. mag. Hilda Maze |
| | 6. Darja Musič |
| | 7. Jožica Tomažič |
| | 8. Nataša Vidnar |

Volilna seja je potekala 13. 6. 2012 v sklopu strokovnega seminarja strokovne sekcije medicinskih sester v managementu v Portorožu, kjer so bili vsi kandidati tudi potrjeni in izvoljeni. Z delom v novi sestavi bo sekcija začela delovati v mesecu novembru, ko poteče mandat trenutnemu vodstvu. Novoizvoljenim iskrene čestitke in priporočilo za uspešno sodelovanje.

Prvič se je sestal Zdravstveni svet v novi sestavi, v kateri v nasprotju z veljavnim pravilnikom ni bilo predstavnice zdravstvene nege. Zbornica – Zveza je v izjavi za javnost izpostavila legitimnost konstitutivne seje Zdravstvenega sveta.

Minister je pripravil odredbo o spremembi pravilnika o sestavi Zdravstvenega sveta in Zbornica – Zveza je pripravila in posredovala pripombe na omenjeno odredbo.

1. junij

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc se je udeležila slovesnosti Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja.

2. junij

Darinka Klemenc se je udeležila tradicionalnega srečanja Zveze invalidskih društev ILCO Slovenije.

4. junij

Delovna skupina za pripravo zakona v zdravstveni in babiški negi je nadaljevala s svojim intenzivnim delom.

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc se je udeležila občnega zbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec.

5. junij

Na seji Častnega razsodišča Zbornice – Zveze so članice obravnavale strokovne vsebine Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter jih primerjale s kodeksi etike drugih poklicev v zdravstvu in socialnem skrbstvu.

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestala tudi komisija za odpiranje vlog, ki so prispele na razpisana mesta novih članov izvršilnega

odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji.

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc se je udeležila Okrogle mize o aktivni vlogi pacienta pri obravnavi v UKC Ljubljana.

6. junij

Vodstvo Zbornice – Zveze se je sestalo na uradnem in delovnem sestanku s predsednico Zdravniške zbornice Gordano Živčec Kalan in izmenjalo poglede ter možnosti sistemskih rešitev aktualnih dogodkov v zdravstveni negi.

7. junij

Na svoji 31. seji so se sestali člani Odbora strokovnih sekcij in obravnavali sedem točk dnevnega reda.

1. Pregled in sprejem zapisnika 30. seje OSS z dne 5. 4. 2010
2. Sprejem zapisnika 4. korespondenčne seje OSS z dne 30. 5. 2012
 - a. spremenjeni pogoji delovanja Zbornice – Zveze
3. Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi
4. Poročilo z Dni medicinskih sester in babic 2012
5. 30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije
 - a. nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege
6. Pobude in predlogi
 - a. negovalne diagnoze – izmenjava pogledov
7. Razno
 - a. lojalnost funkcionarjev do Zbornice – Zveze

7.–8. junij

V Ljubljani je potekala 5. Mednarodna znanstvena konferenca z naslovom Kakovostna zdravstvena obravnava skozi izobraževanje, raziskovanje in multiprofesionalno povezovanje – prispevek k zdravju posameznika in družbe. Pokrovitelj konference je bila tudi Zbornica – Zveza.

11. junij

Predsednica in izvršna direktorica sta se na delovnem sestanku sestali z varuhinjo človekovih pravic dr. Zdenko Čebašek Travnik glede aktualnih dogodkov v zdravstveni negi.

Sestala se je Komisija za specialna znanja in obravnavala prispele vloge. Največ pozornosti je bilo v tem obdobju namenjene specialnim znanjem v referenčnih ambulantah.

Vodstvo Zbornice – Zveze se je odzvalo povabilu pomočnika direktorja za področje zdravstvene nege Roberta Sotlarja v Splošni bolnišnici Brežice in njegovih sodelavk ter se udeležilo delovnega posveta. V razgovorih je bilo predstavljeno delo zdravstvene nege v preteklem obdobju ter smeli cilji zdravstvene nege in oskrbe v prihodnosti, tudi v povezavi z regijskim strokovnim društvom in Zbornico – Zvezo.

12. junij

Vodstvo Zbornice – Zveze je organiziralo sestanek s predstavniki sindikatov, ki združujejo zaposlene v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in predstavnika sindikata Fides. Sestanek je bil vezan na aktualno odredbo ministra za zdravje o deregulaciji zdravstvenih poklicev. Enotno stališče ni bilo zavzeto, so se pa prisotni na sestanku strinjali, da je regulacija zaposlenih v zdravstveni in babiški negi potrebna tudi v prihodnje ter da je treba nastalo situacijo v slovenski zdravstveni negi reševati sistemsko in ne parcialno le na nekaterih deloviščih in v zdravstvenih zavodih.

Na 3. izredni seji so se sestali člani upravnega odbora Zbornice – Zveze in nekateri vabljeni gosti. Obravnavali so le eno točko dnevnega reda:

1. Priprave na 25. izredno skupščino Zbornice – Zveze, vezano na odredbo o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev oz. s posameznih področij, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco.



Pozno popoldne je potekal tudi sestanek Delovne skupine za terminologijo, ki je na seji dokončno oblikovala še nekaj terminov.

13. junij

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila ministrovega strateškega sveta za področje referenčnih ambulant. Na sestanku je bila sprejeta odločitev, da se dosedanje aktivnosti izobraževanja za medicinske sestre, ki bodo zaposlene v referenčnih ambulantah, nadaljujejo.

Neposredno po novinarski konferenci, ki jo je sklical minister za zdravje, se je za sklic zaradi številnih vprašanj novinarjev odločilo tudi vodstvo Zbornice – Zveze. Novinarjem in posredno s tem strokovni ter laični javnosti smo predstavili prave podatke o poslovanju, opravljenem delu na področju javnih pooblastil ter drugih aktivnostih, ki jih je v prvem mandatu od leta 2008 do 2012 ter od meseca marca letos izvajalo vodstvo Zbornice – Zveze. Vse omenjeno si preberite pod »resnične navedbe«.

Minister za zdravje se je v izjavi 15. junija opravičil za nenamerno napačno navajanje podatkov na novinarski konferenci ...

16. junij

V prostorih Zbornice – Zveze so se zbrale pedagoške medicinske sestre, medicinske sestre za kakovost in medicinske sestre higiensko-epidemiološkega področja kirurške klinike UKC Ljubljana, ki na 14 oddelkih združuje prek 1300 zaposlenih. Svoj redni mesečni sestanek so združili z aktualnimi temami ter informacijami, ki jih je podala izvršna direktorica z namenom, da se v delovne sredine prenesejo pravi podatki. Ob koncu sestanka smo se vsi strinjali, da je to zagotovo pravi način dela in sodelovanja.

21. junij

Predsednice in predsednik regijskih strokovnih društev so se zbrali na 14. seji Odbora regijskih strokovnih društev. Obravnavali so šest točk dnevnega reda.

1. Potrditev zapisnika 14. seje ORSD z dne 23. 4. 2012
2. Poročilo s sej UO Zbornice – Zveze
3. Priprave na izredno skupščino Zbornice – Zveze: dejavnosti in vloga regijskih strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov:
 - a) poročilo o strokovnih izpopolnjevanjih v organizaciji RSD v obdobju od 2008 do 2012
 - b) poročilo o interesnih dejavnostih RSD v obdobju od 2008 do 2012
4. Volitve koordinatorja dejavnosti RSD pri Zbornici – Zvezi za mandatno obdobje 2012–2016
5. Razno, predlogi in pobude
6. Novosti v regijskih strokovnih društvih

V sklopu volitev za koordinatorja/koordinatorko regijskih strokovnih društev je bila soglasno za še en mandat izvoljena dosedanja koordinatorka Ksenija Pirš. Svoje dolgoletno delovanje

in vodenje regijskega strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje je zaključila Marjana Vengušt. Veliko se je v desetletjih delovanja dogodilo, spremenilo, a vendarle si kolegica ni želela, da bi morala svoje dolgoletno delovanje zaključiti prav z izredno skupščino Zbornice – Zveze. Navzoče kolegice so se ji zahvalile za vse opravljeno delo, ki ga bo z vso zavzetostjo nadaljevala nova predsednica Tomislava Kordiš. Vsem trem kolegicam iskrene čestitke.

Na 4. seji so se tik pred sklicem izredne skupščine še enkrat sestali člani upravnega odbora in se posvetovali še s pravno službo.

25. izredna skupščina je zasedala v hotelu Mons v Ljubljani. Sklicana je bila za popoldanski čas, da so poslanci iz vse Slovenije lahko opravili še vsaj del svojih službenih obveznosti. Točka dnevnega reda je bila le ena, in sicer: Regulacija poklicne dejavnosti v zdravstveni in babiški negi. Zaradi pomembnosti sklica so bili na skupščino vabljeni tudi gosti: člani Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN), člani DS za bolnišnično dejavnost pri RSKZN in člani DS za primarno raven pri RSKZN. Še pred začetkom razprave je predsednica Zbornice – Zveze podala pobudo, da se poslanke in poslanci ponovno izrečejo o njeni zaupnici, ki jo je prejela na volitvah meseca marca in jo je minister za zdravje v preteklih dveh tednih večkrat javno izpostavil. Predsednica je z glasovanjem prejela popolno zaupnico. V razpravi, ki je sledila skoraj tri ure, so se menjavali različni pogledi in stališča o pomenu regulacije za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege. Sklepi skupščine so objavljeni v nadaljevanju. Morda vse skupaj najbolj ponazori izjava ene od poslank, ki je neposredno po skupščini svoje občutke izrazila takole:

»Včerajšnja izredna skupščina je bila od vseh doslej najvrednejša. Morda zato, ker smo vložili več sebe, več čustev, ne samo formalnosti. Zahvaliti se moramo ministru, da je uspel to potegniti iz nas.

Vendarle dela v prid zdravstvene in babiške nege! Ko bi le vedel.«

Spoštovane članice in člani, v dvojni, poletni številki Utripa smo zapisali veliko nespornih dejstev, za katera si želimo, da jih preberete. Zavedamo se, da današnji čas ne nudi ugodja in varnosti. Da so novice dneva le še tiste, ki se dotikajo težkega socialnega položaja prenekaterega človeka, družinskih tragedij in gospodarske recesije. A vendarle je pred nami poletje. Čas dolgih poletnih noči, počitnic, majhnih in velikih radosti, dopustov s tistimi, ki jih imate radi in v družbi katerih ste najraje. Želimo vam, da si oddahnete, nabereite novih moči in vedrine. Mnogi, veliko bolj nemočni od nas, to od nas pričakujejo. Zagotovo smo vsi, ki smo se odločili delati v zdravstveni in babiški negi, nekaj posebnega – in zagotovo tudi drži, da v zdravstveni in babiški negi ni vse narobe. Vsi skupaj pa zagotovo potrebujemo počitek in potem bomo zmogli spet nove napore. Lepo, dolgo, vroče poletje vam želimo. ■

Pripombe na Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu

Ministrstvo za zdravje RS

Spoštovani,
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza), ki predstavlja enovito strokovno in reprezentativno telo izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v Sloveniji in združuje prek 16.000 članic in članov – medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev – negovalcev, podaja pripombe na Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu.

K 1. členu

Zbornica – Zveza podaja pripombe k

1. členu Pravilnika o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu.

Z namenom enakopravne obravnave in zastopanosti vseh zdravstvenih strok, medicine, farmacije in zdravstvene ter babiške nege v Zdravstvenem svetu na Zbornici – Zvezi predlagamo, da ostane besedilo 4. člena Pravilnika o Zdravstvenem svetu (Uradni list RS, št. 88/01, 40/06, 8/09 in 11/11) nespremenjeno, tako da se glasi:

»Zdravstveni svet se oblikuje pri ministrstvu za zdravje iz predstavnikov zdravstvene stroke, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva, in sicer:

– 8 članov iz vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva (zastopanost vseh treh ravni zdravstvenega varstva, od strok pa medicina, farmacija in zdravstvena ter babiška nega);

– 6 članov iz vrst priznanih strokovnjakov s področja javnega zdravstva, upravljanja zdravstvenega varstva, zdravstvene epidemiologije in informatike;

– 3 člani iz vrst priznanih strokovnjakov s področja zdravstvene ekonomike in zavarovalništva.

Pri delu Zdravstvenega sveta sodelujejo po funkciji in brez pravice glasovanja: minister, državni sekretar in generalni direktorji Ministrstva za zdravje.«

Obrazložitev

Minister za zdravje je na podlagi tretjega odstavka 75. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 9/1992 s spremembami in dopolnitvami) izdal Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu, objavljen na portalu e-demokracija, katerega besedilo 1. člena se glasi:

»V Pravilniku o Zdravstvenem svetu (Uradni list RS, št. 88/01, 40/06, 8/09 in 11/11) se besedilo 4. člena spremeni tako, da se glasi:

'Zdravstveni svet se oblikuje pri ministrstvu za zdravje iz predstavnikov zdravstvene stroke, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva, in sicer:

– 8 članov iz vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva (zastopanost vseh treh ravni zdravstvenega varstva, od strok pa medicina in farmacija);

– 6 članov iz vrst priznanih strokovnjakov s področja javnega zdravstva, upravljanja zdravstvenega varstva, zdravstvene epidemiologije in informatike;

– 3 člani iz vrst priznanih strokovnjakov s področja zdravstvene ekonomike in zavarovalništva in

– 1 član kot predstavnik civilne družbe.

Ne glede na prejšnji odstavek se kot člana zdravstvenega sveta

imenuje tudi vsakokratnega predsednika strateškega sveta, pristojnega za zdravstveno in babiško nego. Strateški svet iz prejšnjega stavka se ustanovi kot posvetovalni organ ministra na področju zdravstvene in babiške nege. Podrobnejšo opredelitev nalog strateškega sveta določi minister s sklepom.

Pri delu Zdravstvenega sveta sodelujejo po funkciji in brez pravice glasovanja minister, državni sekretar in generalni direktorji Ministrstva za zdravje.«

Zbornica – Zveza podaja pripombe na Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu v skladu z rokom 30. 5. 2012. Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, št. 9/1992 s spremembami in dopolnitvami) v 75. členu določa, da se Zdravstveni svet oblikuje pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, iz predstavnikov zdravstvene stroke, iz vrst svetnikov, višjih svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih priznanih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva. Pravilnik o Zdravstvenem svetu (Uradni list RS, št. 88/01, 40/06, 8/09 in 11/11) je pred zadnjo spremembo v prvi alineji prvega odstavka 4. člena določal, da je 8 članov Zdravstvenega sveta v omenjeni organ imenovanih iz vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva, pri čemer zastopajo vse tri ravni zdravstvenega varstva, od strok pa medicino, farmacijo in zdravstveno ter babiško nego.

V nasprotju z določili 75. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti zdravstvena in babiška nega kot del zdravstvene stroke v Zdravstvenem svetu ni več ustrezno zastopana, saj Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu zastopanost vseh treh najpomembnejših strok v zdravstvenem sistemu opušča, ko določa, da 8 članov iz vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva zastopa vse tri ravni zdravstvenega varstva, od strok pa zgolj medicino in farmacijo, zdravstvene in babiške nege pa ne.

Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu sicer določa, da minister za zdravje kot člana zdravstvenega sveta imenuje tudi vsakokratnega predsednika strateškega sveta, pristojnega za zdravstveno in babiško nego, ki se ustanovi kot posvetovalni organ ministra na področju zdravstvene in babiške nege. Vendar omenjeni član Zdravstvenega sveta, ki naj bi zastopal zdravstveno in babiško nego, ne predstavlja stroke zdravstvene nege, prav tako pa ni imenovan iz vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva, marveč gre za internega predstavnika ministrstva.

Čeprav Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu še ni stopil v veljavo, saj je v medresorskem usklajevanju ter v presoji vladne službe za zakonodajo, je vlada Republike Slovenije na 12. redni seji dne 26. 4. 2012 dala soglasje k imenovanju 18 članov Zdravstvenega sveta pri Ministrstvu za zdravje RS, med katerimi ni predstavnika zdravstvene in babiške nege. Zgolj za primerjavo navajamo, da je med 18 člani zdravstvenega sveta kar 15 zdravnikov.

Na Zbornici – Zvezi menimo, da Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu ne upošteva določila Zakona o zdravstveni dejavnosti, v skladu s katerimi je Zdravstveni svet oblikovan iz predstavnikov vseh zdravstvenih strok, saj diskriminatorno obravnava predstavnika zdravstvene in babiške nege v Zdravstvenem svetu, ki v Zdravstveni svet, za razliko od predstavnikov medicine in farmacije, ni imenovan izmed vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov, ampak kot interni predstavnik ministra, ki ne zastopa stroke zdravstvene in babiške nege.

Na Zbornici – Zvezi menimo, da Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu s svojimi določili o sestavi Zdravstvenega sveta ne upošteva določila Zakona o zdravstveni dejavnosti, v skladu s katerimi je Zdravstveni svet oblikovan iz predstavnikov vseh zdravstvenih strok, saj neenakopravno obravnava zdravstveno in babetno nego ter ne upošteva pomena zdravstvene in babetne nege v zdravstveni dejavnosti ter v zdravstvenem varstvu.

Pravilnik o spremembi Pravilnika o Zdravstvenem svetu ne upošteva zakonsko določenih nalog in pristojnosti zdravstvenega sveta kot najvišjega strokovno usklajevalnega organa na področju zdravstvenega varstva, saj bi sestava Zdravstvenega sveta, zlasti sestava predstavnikov posameznih strok, morala odražati naloge in pristojnosti, ki jih ima Zdravstveni svet.

Predstavniki zdravstvene in babetne nege so glede na pomen in vlogo, ki jo imata zdravstvena in babetna nega na področju

zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega varstva, neustrezno zastopani v Zdravstvenem svetu. Dejavnost zdravstvene in babetne nege ima velik vpliv na zdravstveno obravnavo, zaposleni v dejavnosti zdravstvene in babetne nege ter oskrbe pa predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino zaposlenih v zdravstvu ter v institucionalnem varstvu. Enakopraven vpliv zdravstvene in babetne nege na odločanje o vprašanih, ki se nanašajo na področje zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega varstva, terjajo tudi mednarodni dokumenti (npr. Dokument WHO o strategiji dejavnosti zdravstvene in babetne nege – Nursing Midwifery Services Strategic Directions 2011–2015).

S spoštovanjem,

*Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc*



Zbornica zdravstvene in babetne nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babet in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babet

NAJAVLJAMO

9. kongres zdravstvene in babetne nege Slovenije

maj 2013

»MOČ ZA SPREMEMBE – MEDICINSKE SESTRE SMO V PRVIH VRSTAH ZDRAVSTVENEGA SISTEMA«

Tematski sklopi

- Kakovost in varnost
- Sooblikovanje zdravstvene politike
- Izobraževanje in raziskovanje
- Praksa za prakso
- Partnerstvo z uporabniki
- Moralni in etični vidiki stroke v luči sodobnosti

Vaše izvlečke pričakujemo do 15. oktobra 2012. Dodatne informacije bodo na voljo na naših spletnih straneh in v Utripu. Vabljeni k aktivni udeležbi, skupaj bomo naredili najboljši kongres!

Zbornica – Zveza



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

Odgovori na zavajajoče navedbe ministra za zdravje Tomaža Gantarja

Spoštovana članica in član,

ravnanje ministra za zdravje, ki si je zastavil za osebni cilj diskreditacijo in likvidacijo Zbornice – Zveze, nas je globoko pretreslo. Pa ne zaradi ministrovih pozivov k odstopu zborničnega vodstva, **ki zelo očitno ni po ministrovih meri**. Pač pa zaradi grožnje, ki jo minister s svojimi odločitvami in ravnanji izreka **javnemu zdravstvenemu sistemu in pacientom, ki v tem sistemu iščejo in pričakujejo kakovost in varnost**. Ob spremembah, ki jih predlaga in izvaja minister za zdravje, je stroka zdravstvene nege resnično zaskrbljena. Še zlasti nas skrbi napovedana **deregulacija poklicev v zdravstveni dejavnosti**, s katero bi se Vlada RS **odpovedala ustrezni usposobljenosti dobrišnega dela zaposlenih v zdravstvu, njihovem strokovnemu izpopolnjevanju ter strokovnemu nadzoru nad njihovim delom**. S tem se vendar odpovedujemo varni, kakovostni in ustrezni zdravstveni oskrbi državljanov RS! Smo res že tako daleč, da mora biti zdravljenje pacientov odvisno od srečnega naključja? Z deregulacijo namreč ne bo več zagotovila, da bo vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti ustrezno usposobljen, se stalno strokovno izpopolnjeval ter da bo uveden strokovni nadzor nad njegovim delom.

Ministru strokovna opozorila očitno niso všeč, zato ne izbira sredstev, da bi **utišal glas stroke zdravstvene in babiške nege** in tako pripravil prostor za sistem, v katerem vprašanje varnosti pacientov očitno ne bo več na prvem mestu. **Kajti za varnost pacientov gre – samo zato potrebujemo licenciranje, izobraževanje v zdravstveni in babiški negi, javna pooblastila ...**, torej vse tisto, kar nam minister s svojimi svetovalci zdaj odreka.

Zbornica – Zveza je vedno konstruktivno sodelovala z zdravstveno politiko in vsemi zdravstvenimi ministri. Tudi z ministrom Gantarjem smo poskušali vzpostaviti sodelovanje, a doslej pri tem nismo bili uspešni. Prvič v zgodovini Zbornice – Zveze smo v položaju, da nam minister za zdravje odreka vsakršno možnost sodelovanja, nam **ne podaljšuje** pooblastila, poskuša deregulirati več kot polovico izvajalcev zdravstvene nege ter jih poziva k izstopu, ob tem pa javnosti posreduje niz neresničnih podatkov, vse z namenom, da lahko na novinarski konferenci zoper Zbornico – Zvezo sporoči, da se »kopamo v denarju in da se naše delo bere kot kriminalka«.

Zakaj minister to počne in kakšni interesi in interesenti ga pri tem vodijo, bo pokazal čas. Bojimo pa se, da bo škoda za stroko, zaposlene in paciente nepopravljiva.

Gospod Gantar je četrti minister, s katerim se srečuje sedanje vodstvo Zbornice – Zveze, in zelo si želimo, da bi imeli možnost sodelovati še s kakšnim. Želimo si ministra, ki bo gradil in ne rušil. Pa naj gre za javni zdravstveni sistem, varnost pacientov in ne nazadnje tudi za Zbornico – Zvezo in naše članice in člane.

Zbornica – Zveza se s tem dokumentom odziva na napačne javne navedbe ministra za zdravje z dne 13. 6. 2012, na podlagi katerih Ministrstvo za zdravje RS odreka javna pooblastila in zaupanje Zbornici – Zvezi.

Minister: UKC je Zbornici – Zvezi v prvih štirih mesecih plačal 100.000 EUR za izobraževanja.

Ne drži. To niso sredstva, ki bi jih UKC Ljubljana namenjal za izobraževanja in kotizacije, pač pa večinoma sredstva v UKC Ljubljana zaposlenih medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev, ki so prostovoljni člani Zbornice – Zveze, svojo članarino pa plačujejo tako, da jim jo UKC Ljubljana odvaja iz njihovih plač.

- V januarju 2012 je Zbornica – Zveza pridobila za kotizacije izobraževanj 6330,44 EUR, iz naslova članarine pa 27.099 EUR.

- V februarju 2012 je Zbornica – Zveza pridobila za kotizacije izobraževanj 3885,44 EUR iz naslova članarine pa 27.686,89 EUR.

- V marcu 2012 je Zbornica – Zveza pridobila za kotizacije izobraževanj 600 EUR, iz naslova članarine pa 27.284,11 EUR.

Minister: Dokazila pri izdaji odločb so napačna, vprašanje, koliko je neveljavnih ...

Ne drži. Zbornica – Zveza je na podlagi javnega pooblastila v obdobju od 2007 do 2011 izdala 18.722 odločb o vpisu v register in 13.009 odločb o podelitvi licence. Zoper odločbo Zbornice – Zveze sta bili v 5 letih vloženi zgolj 2 pritožbi na Ministrstvo za zdravje kot drugostopenjski organ, ki pa sta bili zavrnjeni. Strokovnost dela Zbornice – Zveze priznava sam minister za zdravje, ki je v odločbi št. 014-24/2011-5 z dne 23. 3. 2012, s katero je sprejel pobudo za podelitev javnega pooblastila zbornici oz. strokovnem združenju s področja zdravstvene in babiške nege, navedel, da Zbornica – Zveza opravlja svoje delo korektno, zato obstaja javni interes za ponovno podelitev javnega pooblastila. Minister je izrecno navedel, da je s podelitvijo javnega pooblastila Zbornici – Zvezi zagotovljena racionalna raba javnega premoženja, saj Zbornica – Zveza opravlja več nalog, izdaja večje število odločb o vpisu v register ter večje število odločb o podelitvi licence, kot je predvideno v obsegu letne pogodbe, sklenjene z Ministrstvom za zdravje, stroške zanje pa pokriva sama.

Minister: Zbornica je edini organizator izobraževanj za pridobitev licence.

Ne drži. Izobraževanja in strokovna usposabljanja za pridobitev licenc izvajajo strokovne sekcije pri Zbornici – Zvezi in drugi pooblaščen organizatorji (zdravstveni zavodi, socialni zavodi, samostojni izobraževalci, zdravniška združenja). Slednji so v letih 2008–2012 izvedli **2027** izobraževanj, strokovne sekcije Zbornice – Zveze v istem obdobju **264** izobraževanj, regijska strokovna društva pa **337** izobraževanj. Posameznik se glede na kakovost izvedenih izobraževanj in glede na njihovo ceno sam odloča, pri katerem pooblaščenem organizatorju se bo izobraževal.

Minister: Zbornica – Zveza ima razkošne, drage prostore.

Ne drži. Zbornica – Zveza se je iz dotrajanih in premajhnih prostorov na Vidovdanski 9, Ljubljana, v izmeri 130 m² in z najemnino 2035,49 evrov, leta 2009 preselila v lastne prostore (prenovljene prostore nekdanje tovarne Saturnus na začetku

industrijske cone v Mostah), v izmeri 370 m² s pripadajočimi parkirnimi prostori. Mesečni obrok za odplačilo posojila za nakup lastnih prostorov v izmeri 370 m² znaša 5224,20 evrov. Na stari lokaciji je Zbornica – Zveza plačevala za najem 13,269 evrov najemnine za m², za odplačilo posojila za nakup novih lastnih prostorov pa Zbornica – Zveza plačuje 14,08 evrov za m². Nakup poslovnih prostorov je potrdila skupščina Zbornice – Zveze.

Minister: Darinka Klemenc je v 57. plačnem razredu.

Darinka Klemenc ni javna uslužbenka in ni uvrščena v noben plačilni razred. Kot predsednica Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov in istočasno predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege prejema 2129,04 EUR neto oz. skupaj z minulim delom 2528,24 EUR.

Darinka Klemenc je srednje medicinske sestre označila za nesposobne in nevarne pacientu.

Ne drži. Darinka Klemenc srednjih medicinskih sester nikoli ni označila za nesposobne in nevarne pacientu. Darinka Klemenc je kot nevarnega označila predvideni sistem deregulacije, v katerem posameznim izvajalcem zdravstvene nege ne bo omogočeno strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje. Predsednica Zbornice – Zveze zato podpira enotno regulacijo in licenciranje vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege. Srednje medicinske sestre opravljajo odgovorno in naporno delo, dnevno se srečujejo z zahtevno in občutljivo populacijo, njihovo delo pa ni vedno ustrezno ovrednoteno. Imajo pomembno vlogo pri zdravstveni obravnavi pacienta, pogosto opravljajo dela na posebno zahtevnih delovnih mestih, kot so npr. delo s citostatiki, v intenzivni terapiji, v urgentni dejavnosti, dializi.

Minister podpira zahtevo odvetniške pisarne, ki zastopa civilno iniciativo, da srednje medicinske sestre izstopijo iz Zbornice – Zveze.

Ministrova podpora zahtevi odvetniške pisarne, ki zastopa civilno iniciativo, da srednje medicinske sestre izstopijo iz Zbornice – Zveze, pomeni kršitev ustavnega načela o svobodi združevanja ter je grob in nedopusten napad na neodvisnost in samostojnost Zbornice – Zveze, ki izhaja iz zakonskih določil Zakona o društvih, v skladu s katerimi si društvo samo določa namen in cilje ter način delovanja, ki je določen v temeljnem aktu. Neodvisnost društva je zagotovljena le v primerih, če odločitve o delovanju in upravljanju društva sprejemajo le člani društva, bodisi neposredno na zboru članov bodisi posredno preko izvoljenih organov društva. Članstvo v Zbornici – Zvezi je prostovoljno in svobodno, posameznik se svobodno odloči, ali bo član Zbornice – Zveze. Minister za zdravje kot nosilec oblasti pa se ne sme vmešavati v delovanje civilnih društev, kaj šele rušiti njihovo delovanje.

Minister: Uveden bo upravni nadzor.

Ministrove izjave o uvedbi upravnega nadzora nad zakonitostjo dela Zbornice – Zveze so zavajajoče, saj je mogoče upravni nadzor uvesti zgolj nad zakonitostjo dela zdravstvenih zavodov in zasebnih zdravstvenih delavcev, ne pa tudi nad delom društva oz. zbornice, kot osebe zasebnega prava, ki se ne ukvarja z zdravstveno dejavnostjo (80. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti, Ur.l. RS, št. 9/1992 s spremembami in dopolnitvami; Pravilnik o upravnem nadzoru v zdravstvu, Ur.l. RS, št. 14/1995 s spremembami in dopolnitvami). V vseh letih delovanja, ko je Zbornica – Zveza imela podeljeno javno pooblastilo, s strani Ministrstva za zdravje ni bil podan nikakršen očitek, ki bi vzbujal dvom o nestrokovnosti ali nezakonitosti dela.

Minister: Ni razloga, da bi srednje medicinske sestre potrebovale licence.

Ne drži. V primeru deregulacije in odprave sistema obnovljivih licenc, ki jih je mogoče podaljšati zgolj na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo, bo v zdravstvenem sistemu svoje delo na tako občutljivem področju, kot je človekovo zdravje in življenje, večinoma v kliničnih okoljih, opravljalo več kot 12.923 zdravstvenih tehnikov oz. srednjih medicinskih sester, za katere dodatno izobraževanje in strokovno usposabljanje ne bo več obvezno. Sistem deregulacije z opustitvijo zahteve po dodatnem izobraževanju in strokovnem usposabljanju bo neizogibno vplival na zdravstveno obravnavo, ki se bo izkazovala v znižani varnosti in kakovosti zdravstvenih storitev pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju, zdravljenju, zdravstveni negi in rehabilitaciji pacientov in človeka dostojni smrti.

Minister: Peter Požun je naredil napako v Bruslju, slabo se je pogajal glede srednjih medicinskih sester.

Ne drži. Pridružitveni proces ES je vodila vlada RS. Na ekspertni misiji Evropske komisije v Ljubljani januarja 2002 so bili s strani vlade prisotni: Dorjan Marušič, državni sekretar, Marjan Česen, državni podsekretar, Andrej Robida, državni podsekretar, Leopoldina Arh, svetovalka vlade, Darja Cibic svetovalka vlade, Andreja Erjavec, svetovalka vlade, David Brozina, svetovalec vlade (18. 1. 2002). S strani izobraževalnih ustanov pa so bili prisotni: Marinka Zaletel, Mihaela Skoberne, s strani strokovnega združenja: Bojana Filej, Anita Prelec in Peter Požun. Tridnevno delo in aktivnosti je koordiniralo Ministrstvo za zdravje. Po zaključku ekspertne misije Evropske komisije nismo prejeli nobenih informacij vse do maja 2002, ko je Ministrstvo za zdravje posredovalo osnutek poročila skupine strokovnjakov za poklic medicinske sestre in babice. Ugotovitve niso bile pozitivne, saj po mnenju ekspertne skupine Slovenije izobraževalni sistem za zdravstveno in babiško nego ni bil v skladu s sektorskimi direktivami, medtem ko na sistem kontinuiranega usposabljanja, ki ga je izvajala Zveza – Zbornica, niso imeli pripomb. Opozorjeno pa je bilo na nujnost uvedbe registra, ki bo izkazoval usposobljenost za samostojno delo in zagotavljal varnost uporabnikom.

Vlada RS sama ugotavlja, da slovenski izobraževalni program za poklic medicinska sestra in babica po direktivi ni povsem v skladu z zahtevami sektorskih direktiv. Vlada je septembra 2002 predstavila program usklajevanja izobraževalnega programa z direktivami, ki ga je pripravila Visoka zdravstvena šola v Ljubljani. Ta program je bil, kljub manjšim razhajanjem s sektorsko direktivo, sprejet. Slovenija je v letu 2003 prejela opozorilo na nujnost prilagoditve pravnega reda direktivam za poklic medicinske sestre in babice, saj študijski programi ne ustrezajo zahtevam direktiv. Na podlagi odločitev Sveta za visoko šolstvo RS je Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport izvedlo zakonske spremembe za reformo študijskih programov in jo začelo izvajati v šolskem letu 2004/2005.

Da zahtevam iz direktiv zadosti le diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik in ne zdravstveni tehnik, pojasni v dopisu tudi državni sekretar Darijan Marušič (14. 6. 2004). V tem dopisu je navedeno tudi, kdo se je pogajal s Komisijo EU in med pogajalci ni Petra Požuna niti Zbornice – Zveze. Peter Požun ni sodeloval v nobenem od teh procesov pogajanj in usklajevanj, ki jih je vodila vlada RS.

Za vsa dodatna pojasnila glede teh in drugih napačnih javnih navedb smo vam na voljo.

Zdravstvena nega v luči zahteve po deregulaciji zdravstvenih poklicev

1. Namen dokumenta

Glede na aktualne dogodke v zdravstvu in zdravstveni negi tako v luči varčevalnih ukrepov vlade kot strateških potez, ki jih je sprejel ali jih namerava uveljavljati minister za zdravje Tomaž Gantar, smo strokovnjaki z različnih področij zdravstvene nege pripravili dokument, s katerim opredeljujemo najbolj ključna področja in dejstva, povezana s to tematiko, ki jih želimo deliti s strokovno in splošno javnostjo. Dokument posredujemo vsem zainteresiranim v želji, da bi čim prej in čim bolje uredili področje zdravstvene nege in njenih izvajalcev, saj urejen zdravstveni sistem neposredno vpliva na kakovost in varnost zdravstvene obravnave pacientov, enako tudi na zadovoljstvo izvajalcev ter zdravstvenih in negovalnih timov. **Naši cilji so: kakovost, varnost, humanizacija zdravstva in splošnih vrednot v smislu enake dostopnosti in enakopravne, humane obravnave pacientov, pa tudi urejeni medosebni in medpoklicni odnosi.** Verjamemo, da bomo s skupnimi prizadevanji, ob upoštevanju naših videnj in v sodelovanju s trenutnimi pristojnimi osebami, ki krojijo zdravstveno politiko, tudi uspeli.

Na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) kot strokovnem, nevladnem in nepridobitnem združenju v Republiki Sloveniji, ki ima prek 16.000 članic in članov – medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev, predlagamo naslednje:

1. Zbornica – Zveza ministru za zdravje RS predlaga, da Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, ne sprejme, saj predlagane spremembe niso ustrezne, ker zmanjšujejo varnost in kakovost zdravstvene obravnave ter strokovno usposobljenost zdravstvenih delavcev.

2. Predstavniki zdravstvene in babiške nege so glede na pomen in vlogo, ki jo imata zdravstvena in babiška nega na področju zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega varstva, pogosto neustrezno zastopani. Zbornica – Zveza zato zahteva večje upoštevanje stroke zdravstvene in babiške nege pri sprejemanju ključnih odločitev zdravstvene politike ter enakopravno zastopanost predstavnikov zdravstvene in babiške nege z drugimi zdravstvenimi strokami tako v Zdravstvenem svetu kot med vabljenimi na seje Odbora za zdravstvo Državnega zbora RS.

3. Zbornica – Zveza poziva Ministrstvo za zdravje RS in Inštitut za varovanje zdravja k nemudnemu začetku priprave mreže javne zdravstvene službe na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva, k izdelavi projekcije potreb po kadru v zdravstveni negi in sprejemu kadrovskih normativov za dejavnost zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

2. DEREGULACIJA ZDRAVSTVENIH POKLICEV

Dokument z naslovom **Zdravstvena nega v luči zahteve po deregulaciji zdravstvenih poklicev** je nastal kot odziv na Odredbo o Seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev oziroma s posameznih področij, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (v nadaljevanju Odredba), ki jo je minister za zdravje do 12. 6. 2012 posredoval v javno razpravo ter je objavljena na spletnem portalu e-demokracija. Odredba bistveno spreminja sistem regulacije poklicev v zdravstveni dejavnosti, saj za večino zdravstvenih delavcev opušča sedanj sistem regulacije, ki je temeljil na ugotovitvi, da je 19 poklicev v zdravstveni dejavnosti, od inženirjev radiologije in specialistov medicinske biokemije pa do zdravstvenih tehnikov in

diplomiranih medicinskih sester, tako pomembnih za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave, da moramo imeti uvedene regulatorne mehanizme, v skladu s katerimi so izvajalci omenjenih poklicev vpisani v register in morajo imeti veljavno licenco, ki jo je mogoče podaljšati zgolj na osnovi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo.

Minister za zdravje RS očitno meni, da regulacija poklicev v zdravstveni dejavnosti, ki zagotavlja, da je vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti ustrezno usposobljen in se stalno strokovno izpopolnjuje ter da je uveden strokovni nadzor nad njegovim delom, ni več potrebna, saj zgolj štirje od devetnajstih poklicev v zdravstveni dejavnosti ostajajo regulirani (diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, višja medicinska sestra, magister farmacije), med njimi pa npr. ni več zdravstvenega tehnika oz. srednje medicinske sestre, čeprav ravno ta poklic predstavlja **68 odstotkov vseh zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege oz. kar 12.923 zaposlenih zdravstvenih delavcev** v zdravstvenem sistemu, za katere izobraževanje in strokovno usposabljanje ni več potrebno.

3. IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI

Definicija zdravstvene nege Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN, 2002) se glasi: »Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo in sodelovanje posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih, v vseh okoljih. Zdravstvena nega vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi. Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanje.«

Slovenija se je z vstopom v Evropsko unijo zavezala k spoštovanju EU direktive za regulirane poklice 2005/36/ES, v skladu s katero je nosilka zdravstvene nege v Sloveniji diplomirana medicinska sestra oz. diplomirani zdravstvenik, ki ima zaključen v Republiki Sloveniji akreditiran visokošolski študij, katerega študijski program mora v celoti upoštevati Evropsko direktivo za regulirane poklice št. 2005/36/ES, ki določa minimalne zahteve za šolanje in usposabljanje medicinskih sester in babic.

Nosilka dejavnosti zdravstvene nege – diplomirana medicinska sestra ima v skladu z evropsko prakso za uresničevanje ciljev svojega delovanja strokovnega sodelavca – zdravstvenega tehnika, ki je izobražen na srednješolski ravni in se v skladu s poklicnimi kompetencami in aktivnostmi vključuje v izvajanje zdravstvene nege. Zdravstveni tehnik sodeluje z medicinsko sestro ter drugimi strokovnjaki v zdravstveni obravnavi pacienta. V skladu s svojo strokovno usposobljenostjo izvaja zdravstveno nego v okviru svojih poklicnih aktivnosti. Temeljna odgovornost zdravstvenega tehnika je strokovno in odgovorno izvajanje in sodelovanje v zdravstveni negi za zdrave, obolele, invalidne ter umirajoče posameznike v vseh starostnih obdobjih.

V Sloveniji je položaj zdravstvenih tehnikov v primerjavi z drugimi državami Evropske unije specifičen, saj v številnih zdravstvenih zavodih zaradi pomanjkanja diplomiranih medicinskih sester izvajajo tudi aktivnosti in kompetence diplomirane medicinske sestre na posebno zahtevnih delovnih mestih, kot so npr. delo s citostatiki, v intenzivni terapiji, v urgentni dejavnosti, dializi itd. Glede na dejstvo, da v zdravstveni obravnavi pacienta sodelujeta tako diplomirana medicinska sestra kot zdravstveni tehnik, si ni mogoče zamisliti sistema regulacije, ki bi izključeval zdravstvene

tehnike, še posebej ob zavedanju, da v številnih primerih zdravstveni tehniki opravljajo dela, ki sodijo med kompetence diplomiranih medicinskih sester.

Ravnanje ministra za zdravje je v nasprotju z zavezo, določeno v **Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013: »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« (ReNPZV; v nadaljevanju Resolucija)**, ki jo je Državni zbor sprejel na seji dne 26. junija 2008 in v kateri je posebno poglavje namenjeno kakovosti in varnosti v zdravstvu. Poudarjeno je, da imajo prebivalci Republike Slovenije pravico do varne, primerne in kakovostne zdravstvene obravnave. Zaradi prostega pretoka pacientov v Evropski uniji so vsi državljani držav članic EU upravičeni do primerljive kakovosti v zdravstvu. Zaupanje ljudi v zdravstveni sistem temelji na zagotavljanju kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Zdravstvo mora biti osredotočeno na pacienta. V redno dejavnost izvajalcev zdravstvene dejavnosti je treba vključiti zahteve za izobraževanje in usposabljanje na področju kakovosti in varnosti pacientov. Zagotoviti je treba nenehen razvoj posameznika, posebej na novo zaposlenih ter poklicnih skupin in zdravstvenih timov, s pridobivanjem novega znanja s področja stroke, kakovosti in varnosti pacientov, graditve socialnih in osebnih veščin ter vedenj.

4. POMEN REGULACIJE POKLICNE DEJAVNOSTI V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI

1. Regulacija

Več stoletij so si različne poklicne skupine prizadevale za uveljavitev reguliranja svoje profesije (stroke). Na področju zdravstvene nege je bil prvi regulacijski zakon sprejet pred več kot 100 leti v Novi Zelandiji. Voditelji zdravstvene nege so pozivali k regulaciji profesije kot sredstvu zaščite javnosti pred tistimi, ki niso ustrezno usposobljeni za nudenje varne oskrbe.

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) opredeljuje regulacijo kot sestavino oblik in procesov, s čimer so v poklic in izvajanje poklicne dejavnosti vneseni ureditev, konsistentnost in nadzor. Regulacija obstaja zato, da zagotavlja standarde izvajanja prakse in da ščiti uporabnike, kolikor je le mogoče, pred tveganjem slabega izvajanja dejavnosti (prakse), s tem da:

postavlja dogovorjene standarde kompetenc izvajalcev, registrira tiste, ki so kompetentni za izvajanje dejavnosti, dovoljuje uporabo poklicnih nazivov le tistim, ki so registrirani, in uveljavlja sankcije, kot je na primer izbris iz registra vsakogar, ki ne izpolnjuje standardov poklicne dejavnosti.

Zdravstvenemu managementu in zdravstveni politiki na vseh ravneh (nacionalna raven, raven zdravstvenih zavodov, izobraževalni sektor) regulacija služi za:

- zaščito javnosti,
- zbiranje podatkov za načrtovanje človeških virov,
- definiranje profesije in njenih članov,
- določanje področij izvajanja dejavnosti,
- postavljanje standardov izobraževanja,
- postavljanje standardov etične in kompetentne zdravstvene in babiške nege,
- ureditev sistema odgovornosti ter
- uveljavitev procesov za ugotavljanje kvalifikacij.

2. Resolucije svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z regulacijo

V maju leta 2001 in 2006 je Svetovna zdravstvena skupščina (WHA), ki je formalno najvišji organ odločanja Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), sprejela resoluciji WHA54.12 in WHA59.27 o krepitvi zdravstvene nege in babištva. V resoluciji WHA54.12 je poudarjena ključna vloga medicinskih sester in

babic za zmanjšanje umrljivosti, obolevnosti in invalidnosti ter spodbujanje zdravega življenjskega sloga. Resolucija poleg tega poudarja, da so potrebni ukrepi za povečanje prispevka medicinskih sester in babic v zdravstvenih sistemih, in države članice poziva, naj izboljšajo izobraževanje in ureditev poklica, delovne pogoje ter vključenost v oblikovanje, načrtovanje in izvajanje zdravstvene politike.

V dokumentu **Svetovne zdravstvene organizacije (A GLOBAL SURVEY MONITORING - PROGRESS IN NURSING AND MIDWIFERY, WHO 2010)** je v poglavju »Področje ključnih rezultatov – Upravljanje in vodenje« Svetovna zdravstvena organizacija navedla, da sta vodenje in upravljanje s strani vlad, skupnosti in zdravstvenih poklicev bistvenega pomena, če želimo javnosti (torej pacientom) zagotoviti varnost, kakovostno oskrbo in učinkovito delovanje sistema zdravstvenega varstva. Vendar pa priporočajo, da postopki potekajo prek regulatornih teles z že opredeljenimi standardi za zdravstveno nego (WHO, 2002).

Odgovori na anketo kažejo, da ima 84 odstotkov vprašanih držav članic uveljavljene sisteme za podeljevanje licenc medicinskim sestram ali njihov vpis v register, od tega skoraj vse (95 odstotkov) anketirane države članice z visokim indeksom človekovega razvoja (HDI). V državah z nizkim in srednjim HDI je sistem registracije/licenciranja medicinskih sester manj razširjen (69 odstotkov oziroma 79 odstotkov).

Na področju ključnih rezultatov, katerih cilj je omogočiti medicinskim sestram in babicam ter njihovim regulatornim telesom, da prevzamejo pristojnosti za samoregulacijo in kakovost oskrbe, je najnovejša raziskava Svetovne zdravstvene organizacije (WHO 2010) hkrati tudi razkrila, da čeprav prisotnost uveljavljene nacionalne kadrovske politike na področju zdravstvene nege in babištva sama po sebi nima dovolj vpliva na politiko, da bi izboljšala delovne pogoje medicinskih sester in babic, je prisotnost regulatornih teles, ki določajo strokovne standarde in podpirajo pobude na področju delovnih pogojev, pomembno izboljšala učinkovitost politike.

Medtem ko so upravni organi, ki izdajajo predpise, lahko institucionalni ali vladni, je učinek največji, če v državi članici delujejo tako vladne kot tudi institucionalne strokovne organizacije, ki določajo standarde na kadrovske področju.

Ti podatki nakazujejo, da se je treba za izboljšanje delovnih pogojev osredotočiti na regulacijo zdravstvenih delavcev, standardizacijo izobraževalnih programov, podporo zdravstveni negi in babištvu ter spodbujanje raziskav v zdravstvenem sektorju in na drugih področjih, s čimer bi lahko odpravili velike razlike pri oblikovanju politike (WHO 2002).

Tudi za države OECD je značilen sistem regulacije zdravstvenih delavcev, ki pa ne velja le za diplomirane medicinske sestre (»registered nurses«), ampak tudi za druge izvajalce zdravstvene nege, za katere bi v Sloveniji ustrezal poklic srednja medicinska sestra, zdravstveni tehnik, tehnik zdravstvene nege in morajo biti vpisani v register pri regulatornem organu ter opraviti poseben licenčni izpit, ki jim zagotavlja opravljanje njihovega poklica.

3. Slovenija

Da je regulacija vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege potrebna in nujna, so prepoznali in podprli štirje ministri za zdravje R Slovenije v različnih vladah. Njihovo vodilo je bilo, da je varnost in kakovost zdravstvene obravnave na prvem mestu ter da je za zagotavljanje tega nujno uvesti regulatorne mehanizme, ki jamčijo, da je vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti ustrezno usposobljen in da se stalno strokovno izpopolnjuje ter da je uveden strokovni nadzor nad delom izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (uradno prečiščeno besedilo) (ZZDej-UPB2), stran 1934.

62. člen

Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.

64. člen ZZDej

Poleg pogojev iz prejšnjega odstavka morajo biti za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti izvajalci posameznih zdravstvenih poklicev oziroma s posameznih področij vpisani v register in imeti veljavno licenco. Poklice in področja, za katere velja to določilo, v posebnem seznamu določi minister, pristojen za zdravje, pri čemer poleg načela smotrnosti upošteva zahtevano stopnjo izobrazbe in odgovornost za odločitve, ki vplivajo na zdravstveno obravnavo, ter razvoj medicinske doktrine in medicinske tehnologije pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev.

4. Kaj so vsebine obnavljanja licence

V skladu s 64. členom ZZDej se licenca podeli za določen čas – za dobo sedmih let, podaljšati pa jo je mogoče na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo. V primeru ugotovljenih večjih strokovnih napak je možen odvzem licence. Preverjanje strokovne usposobljenosti izvajalca se za licenčno obdobje ugotavlja z licenčnimi točkami, ki jih pridobi izvajalec s stalnim izpopolnjevanjem. Vsebine obnavljanja licenc so naslednje:

sodobne usmeritve v zdravstveni in babiški negi:

- zakonska osnova: 45. člen ZZDej: »Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi«;
- torej razvoj stroke in uvajanje na dokazih utemeljenih in uveljavljenih novih pristopov – vseživljenjsko učenje. Vsaj 80 odstotkov licenčnih točk mora izvajalec pridobiti na svojem strokovnem področju na osnovi stalnega izpopolnjevanja;

temeljni postopki oživljanja:

- zakonska osnova: 2. člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 9/1992 s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju ZZZV): »Vsakdo je dolžan poškodovanemu ali bolnemu v nujnem primeru po svojih močeh in sposobnostih nuditi prvo pomoč in mu omogočiti dostop do nujne medicinske pomoči«;
- izvajalci zdravstvene in babiške nege so vedno prvi na mestu dogodka in iniciatorji temeljnih postopkov oživljanja (BLS) ter njihovega izvajanja do prihoda ekipe za ACLS, dolžni so izvajati ukrepe nujne medicinske pomoči – obvladovanje postopkov v zlatih minutah rešuje življenje;

poklicna etika:

- zakonska osnova: 45. člen ZZDej: »Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi«;

zakonodaja s področja zdravstva – izvajalci zdravstvene dejavnosti so dolžni pri svojem delu upoštevati zakonske predpise in norme:

- zakonska osnova: 1. člen ZZDej: »Ta zakon ureja vsebino in opravljanje zdravstvene dejavnosti, javno zdravstveno službo

ter povezovanje zdravstvenih organizacij in zdravstvenih delavcev oziroma delavk v zbornice in združenja«, ter 55. člen ZZDej: »Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.«

5. S čim generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo Ministrstva za zdravje utemeljuje ukinitve regulacije zdravstvenih tehnikov?

Dopis MZ, št.: 0070-60/2012 z dne 29. 5. 2012

Za ustrezno usposobljenost vseh ostalih poklicev v zdravstveni dejavnosti opredeljuje pa lahko velja lažji, manj strog režim, po katerem dodatno preverjanje izobraževanj ni tako neobhodno potrebno in zadostuje, da so vpisani v register izvajalcev.

ali z drugimi besedami:

»Dodatno izobraževanje ter strokovno usposabljanje, vseživljenjsko učenje, spremljanje novosti, uvajanje novih sodobnih znanj v klinično prakso ni več potrebno.«

Ko to soočimo s trditvami ministra v medijih, ki jih lahko strnemo v to, da je po eni strani »kakovost najcenejša« in da so srednje medicinske sestre oziroma zdravstveni tehniki dovolj usposobljeni za samostojno obravnavo pacientov, je to dvoje **CONTRADICTIONUM IN ADJECTIO**. Po končani srednji šoli je torej posameznik nadaljnjih 35 let, brez kakršnega koli dodatnega izobraževanja in usposabljanja ali preverjanja znanja in sposobnosti, sposoben za samostojno delo.

5. POSLEDICE MOREBITNE DEREGULACIJE ZA VARNOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN PACIENTOV

- a. V primeru deregulacije in odprave sistema obnovljivih licenc, ki jih je mogoče podaljšati zgolj na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo, bo v zdravstvenem sistemu svoje delo na tako občutljivem področju, kot je človekovo zdravje in življenje, večinoma v kliničnih okoljih, opravljalo več kot **12.923 zdravstvenih tehnikov oz. srednjih medicinskih sester, ki se ne bodo dodatno izobraževali in strokovno usposabljali**, saj mehanizem, ki bi jih k temu silil, ne bo več obstajal. V primeru njihovega interesa za izobraževanje pa ne bo več sistema, ki bi njihove delodajalce obvezoval, da zdravstvene tehnike pošiljajo na redna izobraževanja.

Sistem licenciranja je zahteval, da mora vsaj 80 odstotkov licenčnih točk izvajalec pridobiti na svojem strokovnem področju na osnovi stalnega izpopolnjevanja, kar je zagotavljalo varno, "up to date" zdravstveno oskrbo.

- b. Primeri, ko se posamezniki vso poklicno kariero ne bodo dodatno poklicno usposabljali, bodo postali običajna praksa. Enoten minimalen standard znanj, ki jih je moral osvojiti vsak izvajalec zdravstvene in babiške nege, ki ga je zagotavljal sistem obnovljivih licenc, ne bo več obstajal. Sistem deregulacije z opustitvijo zahteve po dodatnem izobraževanju in strokovnem usposabljanju bo neizogibno vplival na zdravstveno obravnavo ki se bo izkazovala v **znižani varnosti in kakovosti zdravstvenih storitev pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev in človeka dostojni smrti**.

Hkrati bo sistem nujno vodil do različne kakovosti zagotavljanja zdravstvene nege, saj bo na eni strani omogočal posameznikom, da si bodo lahko glede na boljši gnotni

položaj privoščili zdravstveno nego ter oskrbo, katere izvajalci se bodo stalno izobraževali in usposabljali, na drugi strani pa bo večina, za katere bodo skrbeli izvajalci, ki se po zaključku srednje šole niso več ne izobraževali in ne strokovno usposabljali.

- c. Problem zdravstvenih tehnikov oz. srednjih medicinskih sester, ki na svojem delovnem mestu delno opravljajo aktivnosti in kompetence diplomiranih medicinskih sester, bo postal nerešljiv. Aneks h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Ur. l. RS, št. 107/2011) omogoča, da se srednje medicinske sestre lahko poleg delovnega mesta srednje medicinske sestre v določenem deležu do polnega delovnega časa razporedijo tudi na delovno mesto diplomirane medicinske sestre. **Z deregulacijo bodo srednje medicinske sestre**, sicer v nasprotju s svojimi kompetencami, opravljale dela na delovnih mestih diplomiranih medicinskih sester, na delovnih mestih, kot so: delo s citostatiki, v dializi, v intenzivni negi, v anesteziji, v urgentni dejavnosti, na območju ionizirajočega sevanja, hkrati pa **jim ne bo zagotovljeno usposabljanje in strokovno izobraževanje**, ki bo **na drugi strani v polni meri zagotovljeno zgolj diplomiranim medicinskim sestram**.
- d. Sistem regulacije omogoča, da mora v primerih, ko se **zdravstveni delavec strokovno ne izobražuje in ne usposablja** ter posledično ne pridobi potrebnega števila licenčnih točk za podaljšanje licence, **opraviti preizkus strokovne usposobljenosti**, katerega namen je preveriti, ali je dovolj strokovno usposobljen za zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene obravnave. Sistem deregulacije bo omogočal, da lahko posamezniki za več let prenehajo opravljati svoj poklic ter se zaposlijo v drugem poklicu ali dejavnosti, v vmesnem času v celoti izgubijo stik s svojo stroko ter se strokovno ne izobražujejo in ne usposabljajo, nato pa ponovno začnejo opravljati svoj poklic; **mehanizem, ki bi zagotavljal preverjanje njihove strokovne usposobljenosti, pa ne bo več vzpostavljen**. Tako bi s temi ukrepi nastala dolgoletna, lahko več desetletna nepopravljiva škoda.
- e. Sistem regulacije omogoča, da pristojna zbornica oz. strokovno združenje na področju zdravstvene in babiške nege, Zbornica – Zveza, za zagotovitev strokovnosti dela zdravstvenih delavcev ter zavodov na podlagi podeljenega javnega pooblastila opravlja strokovni nadzor s svetovanjem. V primeru ugotovljene nepravilnosti lahko Zbornica – Zveza začasno ali trajno odvzame licenco izvajalcu v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Z deregulacijo bo **sistem strokovnih nadzorov s svetovanjem** za zagotovitev strokovnosti dela zdravstvenih tehnikov odpravljen, **možnosti, da bi posamezniku začasno ali trajno odvzeli licenco v primeru nestrokovnega dela, ne bo**.
- f. Zastavlja se vprašanje, kdo **bo zaščitil paciente pred nevarnimi praksami oz. izvajalci, za katere bi bilo ugotovljeno, da s svojim delom ogrožajo zdravje ali življenje pacientov**. V skladu s sistemom licenciranja **je bilo mogoče izvajalcu zdravstvene nege, za katerega so ugotovili, da s svojim delom ogroža zdravje ali življenje pacienta, začasno odvzeti licenco**. Ker morajo biti izvajalci posameznih zdravstvenih poklicev vpisani v register in imeti veljavno licenco, **izvajalec, ki bi mu bila začasno ali trajno odvzeta licenca, ne bi mogel več opravljati dela na področju zdravstvene nege**. **Z deregulacijo zaščita pacientov pred nevarnimi praksami oz. izvajalci ne bi več obstajala**, saj bi v primerih, ko bi izvajalec ogrožal življenje pacienta, delodajalec lahko odpovedal delovno razmerje, kar

pa ne bi predstavljalo ovire, da se **omenjeni izvajalec ne bi že naslednji dan zaposlil pri novem delodajalcu in nadaljeval z nevarno prakso**.

6. ODPRTA VPRAŠANJA

- I. Diplomirane medicinske sestre bodo kot timski vodje nosile odgovornost za delo zdravstvenih tehnikov, a ne bodo imele nobenega zagotovila, da so ti sposobni opravljati svoje naloge. V celoti bodo odgovorne za odločitve zdravstvenih tehnikov, ki vplivajo na zdravstveno obravnavo. Enako odgovornost bodo nase sprejeli zdravniki.
- II. Kdo bo odgovoren za delo zdravstvenih tehnikov oz. srednjih medicinskih sester, če se ohrani sedanji timski model: zdravnik ali diplomirana medicinska sestra? Po ZZDej ne more nihče prevzeti odgovornosti za drugega – prevzame jo tisti, ki nalogo (poseg, postopek) izvede. Zdravstveni tehnik bi smel dobiti in sprejeti samo tiste naloge, za katere ima ustrezno izobrazbo in za katere je ustrezno usposobljen – za takšne naloge pa nosi polno odgovornost. Problem pri zdravstvenih delavcih je odgovornost za delo v skupini, pri timskem modelu pa ni jasno, kdo sedaj to odgovornost prevzema.
- III. Kdo bo seznanil tuje regulatorne organe s tem, da je bil nekomu v Sloveniji izrečen varnostni ukrep prepovedi opravljanja dejavnosti zdravstvene ali babiške nege, ali da je bil obsojen za naklepno kaznivno dejanje, ki se preganja po uradni dolžnosti? Ali bomo zaradi neizvajanja sledenja dopustili, da bo lahko posameznik nadaljeval z nestrokovno ali neetično prakso v tujini?
- IV. Postavlja se vprašanje, ali se za zahtevo po deregulaciji skrivajo poskusi za zagotavljanje cenejše delovne sile – kar je ugodno za privatizacijo zdravstvene dejavnosti.
- V. Slovenija je pristopila k aktivnostim za izpolnitev zahtev direktive, ki določa pravice bolnikov čezmejnega zdravstvenega varstva ter je poenotila pristop zdravstvenih organizacij na področju akreditacije zdravstvenih ustanov in postopkov vpeljave mednarodnih standardov zdravstvene obravnave, kot podlage za pridobitev akreditacije. Akreditacija je pogoj, da bodo bolnišnice dobile vsa sredstva za izvajanje programa ter za vključitev v direktivo o čezmejnem koriščenju zdravstvenih storitev. Ni jasno, kaj deregulacija pomeni za akreditacijo zdravstvenih ustanov, saj je v mednarodnih akreditacijskih zahtevah – Standard za bolnišnice določeno, da je treba v okviru negovalnih storitev v bolnišnici izvajati postopek, ki zagotavlja, da ima vse negovalno osebje veljavno licenco.

VI. VLOGA ZBORNICE – ZVEZE

Regulator na področju zdravstvene in babiške nege je Zbornica – Zveza, ki je na osnovi podeljenega javnega pooblastila vodila register izvajalcev posamezne zdravstvene dejavnosti, izdajala, podaljševala in odzimala licence izvajalcem posamezne zdravstvene dejavnosti ter opravljala strokovni nadzor s svetovanjem.

Dne 4. 5. 2012 je Zbornica – Zvezi potekla **odločba o podelitvi javnega pooblastila**, št. 014-3/2009-13 z dne 25. 3. 2009, izdana s strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije. Zbornica – Zveza je z dnem 7. 5. 2012 do nadaljnjega prenehala z izdajanjem odločb o vpisu v register izvajalcem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter odločb o podelitvi prve licence za samostojno opravljanje dela na področju zdravstvene oziroma babiške nege, najštevilčnejša poklicna skupina znotraj zdravstvenega sistema oz. kar 18.998 medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov pa ostaja brez zakonsko obvezne regulacije.

V obdobju od 21. 6. 2007 do 31. 12. 2011 je Zbornica – Zveza

izdala **18.722 odločb o vpisu v register, 13.009 odločb o podelitvi licence** ter opravila **22 strokovnih nadzorov s svetovanjem**. **8751 odločb o podelitvi licence** je bilo izdanih zdravstvenim tehnikom oz. srednjim medicinskim sestram, **1.083 odločb o podelitvi licence** je bilo izdanih višjim medicinskim sestram oz. višjim zdravstvenim tehnikom, **3.123 odločb o podelitvi licence** je bilo izdanih diplomiranim medicinskim sestram oz. diplomiranim zdravstvenikom.

Razliko med številom izdanih odločb o vpisu v register in številom izdanih odločb o podelitvi licence je mogoče pripisati dejstvu, da številni posamezniki še niso oddali vloge za izdajo licence, ampak zgolj vlogo za vpis v register.

Od julija 2008 do maja 2009 Ministrstvo za zdravje RS, zaradi zamude pri pripravi javnega razpisa, Zbornici – Zvezi ni podelilo javnega pooblastila, Zbornica – Zveza pa zaradi molka organa odločb ni smela več izdajati.

Kar 1403 proslcem odločba o podelitvi licence ni mogla biti izdana, saj upravne takse kljub opozorilu niso poravnali.

Strokovnost dela Zbornice – Zveze priznava sam minister za zdravje, ki je v odločbi št. 014-24/2011-5 z dne 23. 3. 2012, s katero je sprejel pobudo za podelitev javnega pooblastila zbornici oz. strokovnemu združenju s področja zdravstvene in babiške nege, navedel, da Zbornica – Zveza opravlja svoje delo korektno, zato obstaja javni interes za ponovno podelitev javnega pooblastila. **Minister je izrecno navedel, da je s podelitvijo javnega pooblastila Zbornici – Zvezi zagotovljena racionalna raba javnega premoženja, saj Zbornica – Zveza opravlja več nalog, izdaja večje število odločb o vpisu v register ter večje število odločb o podelitvi licence, kot je predvideno v obsegu letne pogodbe, sklenjene z Ministrstvom za zdravje, stroške zanje pa pokriva sama.**

V šestih letih je bilo za izvajanje javnih pooblastil od 21. 6. 2007 do 31. 4. 2012 Zbornici – Zvezi dodeljenih **720.068,84 EUR** proračunskih sredstev. Zgolj za primerjavo: Zdravniški zbornici je bilo na podlagi javnega pooblastila **zgolj v letu 2012** zagotovljenih **520.349,00 EUR**, Zbornica – Zveza pa je do 31. 4. 2012 za leto 2012 prejela **65.028,92 EUR**. V letu 2011 je Zbornica – Zveza izdala 1146 odločb o vpisu v register in 2813 odločb o podelitvi licence, Zdravniška zbornica pa je v istem letu izdala 445 odločb o vpisu v register ter 941 odločb o podelitvi ali podaljšanju licence.

VII. POZIV PROTI NERAZUMNI POLITIKI MINISTRA ZA ZDRAVJE, KI ZNIŽUJE KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU

Apeliramo na Vlado Republike Slovenije, resornega ministra in njegovo ekipo, Državni zbor in Državni svet, Varuha človekovih pravic, stanovske organizacije in strokovna združenja v zdravstvu, civilna združenja pacientov, srednje, visoke šole in fakultete in drugo zainteresirano javnost, da podpre naša prizadevanja za kakovostno, varno in humano zdravstveno in babiško nego.

Pozivamo vse, ki se zavedajo pomena in ključne vloge izobraževanja in strokovnega usposabljanja vseh zaposlenih v zdravstveni dejavnosti, da se vključijo v javno razpravo ter izrazijo svoje nasprotovanje nerazumni politiki ministra za zdravje, ki znižuje kakovost in varnost v zdravstvu.

Pozivamo vas, da se vključite v javno razpravo in do 12. 6. 2012 podate svoje pripombe na Odredbo o Seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev oziroma s posameznih področij, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, objavljeno na spletnem portalu e-demokracija, <http://euprava.gov.si/euprava/zakonodajalskanje.euprava?naziv=&min=556&vrsta=&podrocje=700&status,> ali jih pošljete na naslov Ministrstva za zdravje RS ter z javnim pritiskom

pomagate vplivati na ustavitev nevarne politike, ki ne vidi povezave med strokovno usposobljenostjo zdravstvenih delavcev in varnostjo pacienta.

Zavedamo se resnosti trenutka in prav zato pozivamo k podpori našim prizadevanjem, da ohranimo vsaj tisto, za kar si je naša država desetletja prizadevala. Spoštovani, delamo tudi za nas same, svoje bližnje: starše, življenjske partnerje, otroke in vnuke. Skratka, za slehernega prebivalca naše države. Hvala.

Vodstvo Zbornice – Zveze



17. BIENALNA MEDNARODNA KONFERENCA MEDICINSKIH SESTER V PRIMARNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU OTROK IN MLADINE

Ljubljana, Slovenija

22. do 26. julij 2013

»Moč za spremembe – medicinske sestre bomo v prvi vrsti zdravstvenega sistema«

»Izboljšajmo kakovost življenja – približajmo se otrokom in mladini«

Pedagoško-didaktični pristopi v zdravstveni vzgoji

Raziskovanje, izzivi in spremembe na področju zdravstvene vzgoje otrok in mladostnikov

Promocija zdravja

Zobozdravstvena vzgoja in preventiva

Pasti odrasčanja (duševno zdravje, nasilje, tvegana vedenja, odvisnosti)

Specifična obravnava otrok in mladostnikov (otroci s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, otroci s posebnimi potrebami, deprivilegirane skupine otrok ...)

www.sniconference2013.org

VABLJENI K AKTIVNI UDELEŽBI!

Poslanke in poslanci izredne skupščine Zbornice – Zveze izrekli zaupnico predsednici Darinki Klemenc

Biserka Marolt Meden

21. junija so se sestali poslanke in poslanci 25. izredne skupščine Zbornice – Zveze in razpravljali o zdravstveni negi v luči zahteve po deregulaciji zdravstvenih poklicev. Pridružili so se jim tudi pomočnice in pomočniki direktorjev bolnišnic in nekaterih zdravstvenih domov, torej ključni management slovenske zdravstvene in babiške nege.



Udeleženci izredne Skupščine Foto:BMM

Udeležba na izredni seji Skupščine Zbornice – Zveze je bila skoraj stoodstotna. Kljub času, ko zaposleni koristijo zadnje dneve lanskega dopusta, ki ga še niso uspeli porabiti, se je zasedanja po poročilu verifikacijske komisije udeležilo 97 (ena poslanka je prišla z rahlo zamudo) od 99 poslancev in poslank.

Zasedanje je vodilo delovno predsedstvo v sestavi Ksenija Pirš, Aleksandra Saša Horvat in Anita Prelec.

Uvodoma je predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc podala razloge za sklic izredne seje skupščine Zbornice – Zveze:

»Spoštovane poslanke in poslanci, članice in člani, kolegice in kolegi,

ni dolgo tega, 24. marca letos je bilo, ko smo se srečali na redni volilni skupščini Zbornice – Zveze, kjer ste mi s stoodstotno podporo zaupali vodenje naše stanovske organizacije. Le slabe tri mesece pozneje smo spet tukaj.

Zbornica – Zveza je v osmih desetletjih zrastle v prepoznavno stanovsko organizacijo, ki ima jasne cilje, vizijo in strategijo. Morda za ta nemirni čas celo preveč ... Starejši del organizacije, tj. Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov je stara 85 let; že v imenu združuje vse izvajalce zdravstvene in babiške nege, ki delujejo v negovalnih timih. Tako ni dvoma, da vključuje slehernega člana in članico, ne glede na izobrazbo, delovno mesto, umeščenost v sistem – vsi smo pomembni. Dejavnost strokovnega združenja je bogata, razvejana in neprecenljiva. Ljudje nas potrebujejo in mi potrebujemo ljudi, potrebujemo se tudi med seboj, kot ozaveščena poklicna skupina s skupnimi hotenji. Tudi v težkih trenutkih, kar se zagotovo dogaja te dni.

Pred petimi leti je organizacija, po več letih prizadevanj in prošnji, dobila od ministra za zdravje javna pooblastila. **Danes nam jih ministrstvo za zdravje ne podaljšuje, v nekem smislu jemlje,**

ker smo očitno napoti velikim načrtom ministrstva, kjer ni veliko prostora za zdravstveno in babiško nego ter varnost pacientov.

Prvo ime v nazivu Zbornica nosimo dvajset let. V tem delu smo regulatorji za poklica medicinska sestra in babica, od srednje do visoko strokovne/fakultetne izobrazbe. Želja po lastni regulaciji je bila v preteklosti zelo močna, vsaj simbolično, celo v redosledu imena, torej Zbornica – Zveza. Danes oblastniki zbornicam poskušajo jemati pomen, mesto in vlogo, ki jim pripada. Trenutna oblast želi naloge regulacije poklicev pripojiti nazaj k državi. V svetu ni tako, niti ne na našem strokovnem področju. Da stroka regulira samo sebe, je drugod logično – kdo drug nas lahko strokovno presoja, če ne mi sami? A vendarle, država ima pravico sama opravljati regulacijo, in to pravico si je v našem primeru vzela.

Osem desetletij smo delali brez javnih pooblastil, skrbeli za strokovno, karierno in osebnostno rast posameznikov in timov, organizirali nepreštevna strokovna izobraževanja, mnoga tudi brezplačno, pripravljali dokumente, izdali številne strokovne publikacije, zapisovali aktivnosti in kompetence, raziskovali, ustvarjali protokole, terminološke slovarje, etične stanovske kodekse, se ukvarjali s področjem ne-nasilja, skratka, dela nam ni nikoli primanjkovalo. Tudi brez javnih pooblastil naše poslanstvo ostaja, več se bomo lahko posvečali članstvu in njihovim pobudam, problemom, novim projektom, skrbeli za strokovni, karierni in osebnostni razvoj članov, društva bodo nadaljevala s številnimi aktivnostmi, strokovne sekcije s svojo bogato dejavnostjo. Prioriteta je bila in bo skrb za razvoj stroke, za izobraževanje in za članstvo samo.

Bistveno bolj od javnih pooblastil nas skrbi deregulacija sama. V odredbi o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, med drugim ni več

profesorice zdravstvene vzgoje, magistrice zdravstvene nege, sploh pa ne izvajalcev s srednjo stopnjo zdravstvene izobrazbe. Od 19-ih poklicev v zdravstvu so ostali regulirani samo štirje: dipl. m. s. / dipl. zdrav., dipl. babica / dipl. babičar, viš. med. ses. / viš. med. tehnik, mag. farmacije.

Bojimo se, da se z deregulacijo umika še zadnji mehanizem, ki je zaposlene in njihove delodajalce zavezoval k vseživljenjskemu izobraževanju v dobro pacientov in njihove varnosti. Ob deregulaciji in dejstvu, da novi Zakon za uravnoteženje javnih financ celo prepoveduje sklepanje pogodb (tudi pogodb o izobraževanju), obeti za varnost pacientov in izvajalcev resnično niso dobri.

Ob nestrinjanju z deregulacijo smo neposredno opozorili kreatorje zdravstvene politike, da se z njo ne strinjamo, saj večini ključnih sodelavcev s srednjo izobrazbo nedvomno zmanjšuje vrednost, potencialno bodo zavodi s tem lažji plen za privatizacijo. In ker smo na to v imenu stroke opozorili širšo javnost, smo doživeli s strani ministra javni pogrom s ciljem diskreditacije in likvidacije.

Nagrnilo se je ducat težav. Zagotovo smo tudi sami kdaj kaj spregledali, morda zamudili kak dialog z nezadovoljnimi, preslišali kakšno pobudo, ob tem da nismo sodelovali pri prevedbi plačnega sistema, le delno pri vstopu Slovenije v EU. Izobraževalni sistemi nam povzročajo zmedo, kompetence so se spreminjale, morda prepogosto (začeni s razmejivajo leta 1992). Zagotovo bi večina teh težav morala biti (morda je tudi bila, a prav tako ni bilo volje po reševanju) trenutno na ministrovi mizi. Tja spadajo mreže javne službe s projekcijo kadra, za kar nprestano prosimo, ureditev srednješolskega in visokošolskega izobraževanja, kjer smo že delno sperti, neurejena zakonodaja za naše področje, za katero spet ni posluha, nesodelovanje med resornimi ministrstvi, strategija zdravstvene nege, ki je obležala v predalu, neumeščenost zdravstvene in babiške nege v več področjih, kjer se oblikujejo zdravstvena politika, kadrovske normativni in standardi ... Preveč za en mandat in eno vodstvo. In še recesija, spreminjanje vrednot, tako profesionalnih kot osebnih, posebno stanje duha v državi – in smo tu, na izredni skupščini. Skupaj s poslanci in vodstvi slovenskih bolnišnic ter drugimi pomembnimi člani naše organizacije. Želimo vprašati, ali smo na pravi poti, ali naj se še naprej trudimo za umeščenost stroke v sistem, ki se spreminja – s poskusi, da vzpostavimo normalen dialog s trenutnim ministrom. Takšne hude izkušnje in diskvalifikacije še nismo doživeli, pa smo samo v enem mandatu zamenjali štiri ministre.

V tem trenutku je pomembno, da združimo naše vrste, da nadaljujemo z našim delom še bolj intenzivno, če sploh lahko, še kaj okrepimo. Stopimo nazaj? Kakšen bo izid? Zbornica – Zveza je živ organizem in naj tako tudi ostane; subtilen in ranljiv v svoji notranjosti in vedno bolj trden nasproti zunanjim vplivom. V imenu recesije pač ne bomo mogli izgubljati samo v naši stroki, breme restriktivnih ukrepov bo treba enakomerno porazdeliti med vse skupine v zdravstvu, ne glede na pritiske bolj dominantnih. In to bomo pokazali, če se ne pustimo znesti, niti razredčiti naših vrst, kot jih niso naše predhodnice in predhodniki vsa ta desetletja, ko jim je šlo težko. In težko je bilo bolj ali manj ves čas.

Ministru naša strokovna opozorila očitno niso všeč, zato ne izbira sredstev, da bi **utišal glas stroke** in tako pripravil prostor za sistem, v katerem vprašanje varnosti pacientov očitno ne bo več na prvem mestu. **Kajti za varnost pacientov gre – samo zato potrebujemo licenciranje, izobraževanje v zdravstveni negi, javna pooblastila**, vse tisto, kar nam minister s svojimi svetovalci zdaj odreka.

Zbornica – Zveza je vedno konstruktivno sodelovala z zdravstveno politiko in vsemi zdravstvenimi ministri. Tudi z ministrom Gantarjem smo poskušali vzpostaviti strokovno sodelovanje, a doslej pri tem nismo bili uspešni. Prvič v zgodovini Zbornice –

Zveze smo v položaju, da nam minister za zdravje odreka vsakršno možnost sodelovanja, nam jemlje pooblastila, poskuša deregulirati več kot polovico naših članic in članov ter jih poziva k izstopu, ob tem pa javnosti posreduje niz neresničnih podatkov, vse z namenom, da lahko na novinarski konferenci zoper Zbornico – Zvezo sporoči, da se »kopamo v denarju« in da se naša zgodba »bere kot kriminalka«.

Zakaj minister to počne in kakšni interesi in interesenti ga pri tem vodijo, bo pokazal čas. Bojimo pa se, da bo škoda za stroko, zaposlene in paciente nepopravljiva. In da se vračamo v neko preteklo obdobje ...

Gospod Gantar je četrti minister, s katerim se srečuje sedanje vodstvo Zbornice – Zveze, in zelo si želimo, da bi imeli možnost sodelovati še s kakšnim. Želimo si ministra, ki bo gradil in ne rušil. Pa naj gre za javni zdravstveni sistem, varnost pacientov in ne nazadnje tudi za Zbornico – Zvezo ter naše članice in člane.

Zakaj izredna skupščina? Preveriti želimo, ali vodstvo, kljub le trem mesecem od zaupanja, ki mi je bilo z vaše strani izrečeno na volitvah, še vedno uživa podporo, kljub temu da nam to vsak dan dokazujete. Ne razumemo in smo ogorčeni nad grobo diskvalifikacijo in javnim linčem, ki ga predstavniki politike izvajajo nad stroko zdravstvene nege; s tem nam je narejena nepopravljiva škoda, vnesen nemir v delovna okolja. Pozivanje ministra k odstopu vodstva in izstopu ter nagovarjanje našega članstva k vključevanju v neko drugo neidentificirano skupino, pomeni diskriminacijo med skupinami in nacionalno organizacijo, grob poseg politike v civilno sfero.

Spoštovane poslanke in poslanci, ker sem se sama skoraj štirideset let kalila, delala in živela za svojo stroko, dve desetletji tudi za to organizacijo, želim, da na osnovi predstavitve stanja neposredno iz mojih ust, videnja, da zmoremo in znamo naprej, vendarle želim, da damo vse karte na mizo, zato vas sprašujem, ali mi še zaupate. V petnajstih, dvajsetih letih smo se povzpeli visoko in hitro, najbrž previsoko za povprečno dojetanje določenih struktur. Imam zgodovinski spomin in voljo, energije mi še niso čisto izčrpali, malce pa vendarle s takimi manevri. Ta kriza je morda pot k prečiščenju nekih starih modelov, hipec za zaustavitev in premislek, ali moramo vse, kar smo počeli, početi še naprej, početi še več, drugače? Naj se izkristalizira, tukaj in zdaj. In naj ne ostane nič nedorečenega. Zato želim osebno, iz čistega nagiba, ko ni kaj skrivati, je pa veliko za pokazati, preveriti vaše zaupanje – čeprav mi ne bi bilo treba, ker minister nima pravice pozivati našega vodstva k odstopu. Zato prosim za sprejetje sklepa o moji zaupnici. Spoštovala bom vašo odločitev, ker sem se sama skoraj štirideset let kalila, delala in živela za svojo stroko – naj bo poštena, kot je bilo pošteno moje delo. Hvala za priložnost, ki je dragocena in neponovljiva, in se priporočam za naprej, če bomo še ostali skupaj.»

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc je po uvodni predstavitvi aktualnih dogajanj na področju zdravstvene in babiške nege v povezavi z vlogo Zbornice – Zveze in odnosom trenutne zdravstvene politike do največje stanovske strokovne organizacije predlagala glasovanje o svoji zaupnici.

Poslanke in poslanci so soglasno ocenili, da glasovanje o zaupnici ni potrebno.

Vendar so na željo predsednice Darinke Klemenc kljub temu glasovali in predsednici Zbornice – Zveze izrekli soglasno zaupnico.

V nadaljevanju je podpredsednik Zbornice – Zveze **mag. Peter Požun** predstavil strokovna mednarodna stališča v zvezi z regulacijo poklicev, s poudarkom na poklicih v zdravstveni negi.

Poudaril je:

- regulacija mora biti učinkovita, pregledna in poštena,
- zahteva sodelovanje stroke,
- stroka zna najbolje določiti standarde za izobraževanje, praktično



Vodstvo Zbornice - zveze Foto: BMM

delo in etično naravnost, ki jih zahteva varno, strokovno in etično izvajanje zdravstvene nege.

Predstavil je tudi stališče srednjih medicinskih sester iz leta 2004, da želijo biti licencirane, kar ocenjuje kot edino pravilno tudi vodstvo Zbornice – Zveze, čeprav minister za zdravje temu nasprotuje.

V zaključku je postavil vprašanja za razpravo:

- Kako bo management zagotavljal vire za izvajalce, da se bodo stalno dodatno izobraževali in usposabljali, če ne bo več mehanizma, ki bi jih k temu spodbujal oziroma v primeru interesa izvajalcev za izobraževanje njihove delodajalce zadolževal, da izvajalce pošiljajo na redna izobraževanja?
- Kdo bo namesto stroke preverjal strokovne in praktične usposobljenosti izvajalcev, če ne bo mogoč strokovni nadzor in ukrepi, ki sledijo ob licenciranju?
- Kdo bo nosil odgovornost za delo nelicenciranih izvajalcev, če ne bo nobenega zagotovila, da so sposobni opravljati te naloge – tisti, ki odreja, nosi soodgovornost?

Sledila je razprava, v kateri so sodelovali tako poslanke in poslanci kot tudi vabljeni gostje in strokovni sodelavci.

Razprava je bila odkrita, predstavljala je mnenja okolij, iz katerih so prihajali poslanci; bila je dovolj samokritična, predvsem pa povezovalna in na trenutke nabita s čustvi.

Ravnanje ministra za zdravje, ki se kljub večkratnemu povabilu ni odzval in ni prišel na izredno sejo skupščine, je bilo sprejeto z nerazumevanjem in neodobravanjem.

Navzoči na izredni skupščini so obžalovali, da minister ni slišal iskrenih in poštenih razprav, ki bi mu omogočile, da bi si ustvaril realno mnenje o tem, kaj in koga predstavlja vodstvo Zbornice – Zveze in zakaj medicinske sestre, zdravstveni tehniki in babice zaupajo svojemu vodstvu. Vsi pa si želijo odkritega in ustvarjalnega dialoga z ministrom in dobrega sodelovanja v korist stroke ter pacientov, pa tudi izvajalcev zdravstvene in babetne nege.

Na 25. izredni skupščini Zbornice – Zveze so bili sprejeti naslednji sklepi:

- **Skupščina Zbornice – Zveze ministru za zdravje RS predlaga, da Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco, ne sprejme, saj predlagane spremembe zmanjšujejo varnost in kakovost zdravstvene obravnave ter strokovno usposobljenost zdravstvenih delavcev. Skupščina Zbornice –**

Zveze podpira enotno regulacijo in licenciranje vseh izvajalcev zdravstvene in babetne nege.

- **Skupščina Zbornice – Zveze vztraja in predlaga, da morajo biti predstavniki zdravstvene in babetne nege, glede na pomen in vlogo, ki jo imata zdravstvena in babetna nega na področju zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega varstva, ustrezneje zastopani v Zdravstvenem svetu.**
- **Skupščina Zbornice – Zveze vodstvu in organom Zbornice – Zveze nalaga, da sodelujejo pri iskanju rešitev za urejanje razmerij med srednjimi in diplomiranimi medicinskimi sestrami v dobro obeh poklicnih skupin.**
- **Skupščina Zbornice – Zveze poziva Ministrstvo za zdravje RS in Inštitut za varovanje zdravja, da nemudoma pristopita k pripravi mreže javne zdravstvene službe na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva, k izdelavi projekcije potreb po kadru v zdravstveni negi in sprejemu kadrovskih normativov za dejavnost zdravstvene in babetne nege ter oskrbe.**
- **Skupščina Zbornice – Zveze vodstvu in organom skupščine nalaga, da se tudi v prihodnje vsa izobraževanja, strokovna izobraževanja in strokovna izpopolnjevanja vrednotijo z licenčnimi točkami za vse pooblaščen organizatorje. Vsem članom naj bo tudi v bodoče zagotovljen vpis v register udeležb na izobraževanjih in strokovnih izobraževanjih, z namenom oblikovanja osebnega portfolija članstva.**

Skupščina se je končala v večernih urah, ko je vročina prvega poletnega dne že malce popustila. Upamo in želimo, da bi se ohladilo tudi pregreto ozračje, ki ga ustvarja peščica nezadovoljnih, ki ne predstavljajo članstva Zbornice – Zveze. ■

ZAHVALA

Zahvaljujem se vsem članicam in članom Zbornice - zveze, ki so mi v juniju pisali, mi telefonirali in mi izražali podporo za strokovno delo za naše članstvo.

Da delamo v interesu stroke zdravstvene in babetne nege in naše organizacije so potrdili poslanke in poslanci na 25. izredni skupščini Zbornice - Zveze.

Hvala za zaupanje.

Darinka Klemenc

10TH WCNAWORLD CONGRESS
FOR NURSE
ANESTHETISTS

10. svetovni kongres anestezijskih medicinskih sester Skupaj naprej

Zorica Kardoš, Irena Buček Hajdarević, Aleksandra Stjepanović Vračar

Od 26. do 29. maja 2012 je v Cankarjevem domu v Ljubljani potekal 10. svetovni kongres anestezijskih medicinskih sester.



Zastave držav članic IFNA

To je drugi svetovni kongres medicinskih sester po uspešnem svetovnem kongresu enterostomalne zdravstvene nege leta 2008. Kongres sta organizirala mednarodno združenje medicinskih sester na področju anestezije (**International Federation of Nurse Anesthetists – IFNA**) in strokovna **Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji** pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Kongresu je predsedovala gospa **Zorica Kardoš**, glavna medicinska sestra Kliničnega oddelka za anestezijo in intenzivno terapijo kirurških strok, ki je v uvodnem nagovoru na otvoritvi kongresa poudarila: »Dragi udeleženci, spoštovani predavatelji, dragi gostje, kolegi iz združenja IFNA, dame in gospodje,

v veliko čast in veselje mi je, da vas lahko pozdravim na desetem, jubilejnem IFNA kongresu. Prvič od ustanovitve je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziji, intenzivni terapiji in transfuziologiji pod okriljem naše mednarodne organizacije pripravila kongres takih razsežnosti, na kar smo še posebej ponosni.

Prav tako smo ponosni, da lahko med nami pozdravimo oba ustanovitelja združenja IFNA: gospoda **Hermija Lohnerta**, po katerem se imenuje tudi nagrada, ki jo na kongresu podeljujemo, in gospoda **Ronalda Coulka**. Prav tako priskrbo pozdravljam našo kolegico, gospo **Veroniko Spindler**, ki je bila v organizacijskem odboru federacije IFNA od njenega začetka in je postavila temelje našega članstva in sodelovanja v njej.

V veliko veselje mi je tudi, da lahko izrečem dobrodošlico v naši



Sprejem v mestni hiši-dr. Miro Gorenšek, predsednik IFNA Jaap Hoekman, izvršni direktor IFNA Pascal Rod



dr. Polona Selič, ključna govornica WCNA

lepi deželi eminentnim predavateljem in kolegom iz 34-ih držav, tako rekoč z vsega sveta.

Če je bil moto prejšnjega kongresa »Meet the young international professionals«, naj bo naš moto **»Skupno naprej«**. Vsak udeleženec bo našel kaj zanimivega v našem bogatem, široko zastavljenem strokovnem programu, ne samo anestezijske in intenzivne medicinske sestre, ampak tudi medicinske sestre z drugih strokovnih področij, ki se nam bodo pridružile do 29. maja, ko se bo kongres zaključil.

Situacija v zdravstvu, ne le v Sloveniji, tudi v svetu, postaja vse bolj zahtevna, bolj neprijazna tako za izvajalce kot za uporabnike. Naša odgovornost dobiva nove razsežnosti, dobivamo nove naloge in kompetence. Sprejemamo in izvajamo naloge, ki so bile do nedavnega kompetence drugih poklicnih skupin. Ta trend je dobrodošel in mu je treba slediti.

Sledenje novim izsledkom in pridobivanje novih znanj na tej načrtovani poti je nujno. Tako je ta kongres izvrstna priložnost za pridobivanje in izmenjavo znanja, za srečevanje z novimi ljudmi, kolegi.

Pri graditvi našega profesionalnega statusa je izobraževanje prioriteta – ob raziskovanju in iskanju novih poti za naše delo. Zato potrebujemo kongrese, kot je ta: ponosni in veseli smo, da smo organizatorji in gostitelji 10. Svetovnega kongresa anestezijskih medicinskih sester.

Organizirali smo kar nekaj dogodkov, ob katerih se bomo družili, izmenjali izkušnje, se spoznali, stkali nova poznanstva ali pa, morda le za kratek čas, preusmerili misli od našega naporega dela in pridobili novih moči. Nekaj dogodkov je načrtovanih, nekaj je prepuščeno vaši izbiri.

Vsem udeležencem kongresa želim v tem najlepšem mesecu, mesecu maju, v prelepi beli Ljubljani, da bi pridobili mnogo novih znanj in spominov na čudovita druženja, uživali v dobri hrani in še mnogo, mnogo drugega.

Mednarodna zveza anestezijskih medicinskih sester združuje več kot 60.000 strokovnih sodelavcev z vsega sveta. Programski odbor je pripravil zanimiv in raznolik strokovni program in zagotovili so udeležbo mednarodno priznanih predavateljev. Pri izboru strokovnih tem so sledili potrebam časa in izpostavili aktualna področja v zdravstveni obravnavi. Znanja in izkušnje so predstavili tako tuji (35) kot domači vabljeni strokovnjaki (13) s področja zdravstvene nege, anesteziologije, intenzivne terapije, urgentne medicine, transfuziologije, lajšanja bolečine in managementa. Program je dostopen na spletni strani: www.WCNA2012.com.

Na kongresu je sodelovalo več kot 700 udeleženk in udeležencev iz 38 držav.

Delo v obliki plenarnih zasedanj in delavnic je potekalo v več različnih dvoranh Cankarjevega doma.

Slovenci smo znani kot dobri organizatorji kongresov na področju zdravstvene dejavnosti tako po pripravi strokovnih programov kot tudi glede zagotavljanja odlične infrastrukture za vse udeležence. Kongres je bil tudi priložnost izmenjave izkušenj – kako je organizirano delo v okviru tima na področju anestezije. Poznamo veliko modelov, kjer posebej izobražene in usposobljene medicinske sestre prevzemajo skrb za nadzor nad pacienti v času anestezije.

Predvsem pa je kongres priložnost, da je stroka zdravstvene nege na področju anesteziologije ne glede na model delitve dela v timu predstavila svoje strokovne dosežke in postala bolj prepoznavna. Moto kongresa »Skupaj naprej« predstavljata prizadevanja sodelavcev v timu, da s timskim delom in dogovorjeno delitvijo nalog tudi v bodoče sodelujejo na način, ki ustreza izobrazbi in usposobljenosti sodelavcev v timu, tako zdravnika kot tudi diplomirane anestezijske medicinske sestre, in je najboljši za pacienta. Odgovornost za kakovostno in varno obravnavo pacientov prevzemajo vsi člani tima.

Udeleženci kongresa so zelo dobro ocenili uvodno plenarno predavanje doktorice klinične psihologije **Polone Selič** na temo profesionalnega razvoja medicinskih sester. Poudarila je, da se profesionalna identiteta medicinskih sester spreminja. Tako tudi anestezijska medicinska sestra dobiva novo profesionalno podobo: ta ne sloni več na patriarhalnih temeljih, ki močno pogojujejo tudi predstavo vse družbe o profesionalni podobi. Nova profesionalna identiteta sloni na strokovnosti, ki jo anestezijske medicinske sestre tako kot medicinske sestre na splošno pridobivajo z univerzitetnim in podiplomskim

Besede predsednika IFNA, gospoda Jaapa Hoekmana na zaključni slovesnosti:

SKUPAJ NAPREJ

Skupaj smo razpravljali, se učili in oblikovali zaključke, ki jih bomo odnesli domov.

Skupaj smo pokazali svetu, da smo pravi strokovnjaki.

Skupaj je skoraj 40 držav plesalo in se smejalo, v mednarodnem jeziku, verjamem.

Skupaj se moramo posloviti od tega kongresa.

Naprej bomo šli udejanjati, kar smo se naučili.

Naprej bomo razvijali naš poklic in naprej ostajamo strokovnjaki.

Naprej bomo raziskovali.

Naprej bomo šli z našimi novimi ali obnovljenimi stiki in prijatelji v našem srcu.

Skupaj naprej.



Od leve proti desni Aleksandra Stjepanović Vračar, dr. Minca Voje, Zorica Kardoš, Irena Buček Hajdarević in prof. dr. Vesna Janković

izobraževanjem ter znanstveno-raziskovalnim delom. V zaključku je poudarila, da smo soočeni z dejstvi, ki jih družba še ni sprejela, kajti spremembe v družbi niso enostavne, ne potekajo hitro in niso deležne splošnega odobranja. Jih bo pa zagotovo prinesel čas. Ob tem je nujno razvijati profesionalne kompetence, ki temeljijo na ustreznem izobraževanju. Pomembno je dobro sodelovanje – gremo skupaj naprej v dobro pacienta.

Drugi delovni dan kongresa sta začela predsednik mednarodnega združenja medicinskih sester na področju anestezije (**International Federation of Nurse Anesthetists – IFNA**) gospod Jaap Hoekman in izvršni direktor organizacije IFNA Pascal Rod, ki sta predstavila pomembne informacije o delovanju mednarodne organizacije medicinskih anestezijskih sester.

V nedeljo so poleg plenarnih predstavitev na temo managementa in organizacije ter transfuziologije potekale tudi učne delavnice. Med najbolj obiskanimi je bila učna delavnica o zagotavljanju proste dihalne poti, druga učna delavnica pa je nudila prikaze izvajanja spinalne in epiduralne anestezije, ki je uveljavljena tudi v Sloveniji.

Posebna pozornost je bila namenjena starostnikom z izpostavljenimi fiziološkimi in patofiziološkimi spremembami,

katerih se moramo zavedati in jih upoštevati pri strokovni obravnavi starostnika.

Posebej obravnavana tema, na katero smo zelo ponosni, je bila bolečina pri otroku. Izpostavili smo kronično bolečino pri otroku, ki morda na strokovnih srečanjih ni dovolj obravnavana. Vzroke razvoja kronične bolečine smo iskali tudi v akutni pooperacijski bolečini in pomislili, da bi lahko naredili več, da razvoj kronične bolečine pri otroku preprečimo. Zdravljenje kronične bolečine z akupunkturo ter posebni pristopi ocene stopnje bolečine pri otroku, ki bolečine sam ni zmožen izraziti, so vsebine, ki so še dodatno izpopolnile obravnavano temo.

Zelo veliko zanimanje udeležencev je bilo namenjeno tudi učnim delavnicam uporabe ultrazvoka pri vzpostavitvi periferne venske poti ter za dajanje področne anestezije. V okviru predstavitev s področja managementa in organizacije so predavali tudi sodelavci UKCL: generalni direktor mag. Simon Vrhunec je govoril o ukrepih za zmanjševanje stroškov brez negativnega vpliva na kakovost in varnost ter dodal, da takšen proces ni nekaj, kar lahko traja, ampak ima svoje meje, ko enake kakovosti in varnosti z vedno manj viri, tudi s pomočjo racionalizacije in optimizacije, ni več mogoče zagotavljati. Ena od udeleženk iz ZDA ga je spomnila, da je treba pri iskanju notranjih rezerv upoštevati tudi prenos kompetenc na medicinske sestre.

Robert Copic, diplomirani zdravstvenik v anesteziji, koordinator delovnega področja, zaposlen v UKCL, je predstavil temo Menedžment operativne dejavnosti – koordinacija v centralnem operacijskem bloku. Izpostavil je pomen timskega dela, učinek dobre organizacije in koordinacije za doseganje zastavljenih ciljev. Zgledovali so se po praksi v Nemčiji, ki ima sicer boljše pogoje za

Hvala za čudovit sprejem v času svetovnega kongresa v Sloveniji. Vi in vaši kolegi ste bili zelo prijetni in gostoljubni. Užival sem na predavanjih in družabnih dogodkih. Vse je bilo zelo dobro načrtovano in izvedeno.

Veselim se srečanja z vami v prihodnosti.

Mike Kremer, CRNA, PhD, FAAN



Predavanja zadnji popoldan



Predaja IFNA zastave prireditelju naslednjega kongresa



Nekateri udeleženci so imeli kosilo raje na prostem



Učne delavnice iz proste dihalne poti

delo, a so vseeno dosegli bolj učinkovito rabo prostorov, materiala in kadra oziroma pomembno zmanjšali število odpadlih načrtovanih operacij.

V ponedeljek je bila posebna pozornost posvečena izobraževanju s poudarkom na specializacijah medicinskih sester na področju anestezije. IFNA ima pripravljene zelo kakovostne in varne standarde oziroma navodila za izvajanja anestezije; vsi ti dokumenti so dostopni in jih lahko uporabljajo vse članice združenja IFNA, tudi Slovenija.

Posebna pozornost je bila posvečena varni transfuziji, predstavljena je bila tudi izkušnja iz Slovenije – kako je urejeno zavračanje transfuzije pri Jehovih pričah na način, da je v ospredju dobrobit pacienta.

Letos so se svetovnega kongresa prvič udeležili aktivni udeleženci iz Turčije in pripravili kakovostne prispevke na zavidljivi strokovni ravni ter vložili prošnjo za sprejem v članstvo v IFNA.

Prakse iz razvitih držav se med seboj zelo razlikujejo. Zelo zanimiva je bila predstavitev, ki jo je pripravil predavatelj iz Nizozemske, Benedikt Van Loo, in nam predstavil sedacijo pri endoskopijah.

Vera Meeusen iz Nizozemske je predstavila študijo o kompetencah medicinskih sester v različnih državah; študija je nadvse zanimiva in nudi paleto možnosti za izboljšanje kakovosti, varnosti, pa tudi prihranke v zdravstvenem sistemu posamezne države.

Prof. dr. Marko Noč iz UKCL pa je predstavil novost – hlajenje poškodovanega pacienta med reanimacijo z namenom ohranjanja možganskih funkcij.

Udeleženci kongresa so odlično ocenili predstavitev učenja v simulacijskem učnem centru UKCL, ki se je v živo odvijala na odru Linhartove dvorane. Predavatelj anesteziolog prim. mag. Dušan Vlahović, dr. med. je razvnel udeležence k zanimivi razpravi o

Spoštovana Darinka (Klemenc), zelo me je veselilo, da sva se zopet srečali, na 10. svetovnem kongresu anestezijskih medicinskih sester. Lahko si zelo ponosna na ves organizacijski odbor, saj so pripravili čudovit kongres. Od leta 1985 sem imela priložnost obiskati vse kongrese ali simpozije, ki jih ponuja IFNA, in slednji je bil najboljši, kar smo jih kdaj imeli. Bili so pozorni na vsako podrobnost. Strokovni program je bil zelo dober in predavanje ključne govornice izjemno. Meni seveda ostajajo v spominu tudi družabni dogodki; vina v Sloveniji so tako dobra, pa tudi hrana.

Upam, da se najini poti nekega dne zopet srečata. Do takrat pa ti želim vso srečo in mir.

S spoštovanjem,

Sandy Ouellette, CRNA, predsednica Practice Committee IFNA

obravnavi poškodovanega pacienta.

Udeleženci so si ogledali tudi operacijski blok, simulacijski učni center in oddelka intenzivne terapije v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana.

Kongres je zaključil z delom v **torek, 29. maja**, z zanimivima zaključnima plenarnima predavanjema o vlogi medicinskih sester po potresu na Japonskem gospe **Mai Taki** in drugem posvečenim varovanju okolja gospe **dr. Lučke Kajfež Bogataj**. Obe predavanji sta bili zanimivi tako za strokovno kot laično javnost.

Naslednji kongres bo čez dve leti bo v Tunisu.

Predsednica kongresa gospa Zoric Kardoš se je zahvalila tako programskemu kot organizacijskemu odboru kongresa ter vsem prostovoljkam in prostovoljcem, ki so naredili kongres odličen in neponovljiv. ■



Mi smo junaki

Nenalezljive bolezni

Na srečanju v Ženevi, ki je potekalo od 18. do 19. maja 2012, so se sestali vodilni vladni predstavniki medicinskih sester in babic, zastopniki nacionalnih združenj medicinskih sester in babic ter člani regulativnih organov s področja zdravstvene nege iz 74 držav, sestanka pa so se udeležili tudi predstavniki Mednarodne konfederacije babic (ICM), Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN) in Svetovne zdravstvene organizacije (WHO). Namen srečanja je bil obravnavati vprašanja, ki so ključna za razvoj poklica medicinske sestre in babice, zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene in babiške oskrbe ter učinkovito regulacijo omenjenih poklicev.

Glavni poudarek sestanka je bil v prispevku medicinskih sester in babic k reševanju vprašanja vedno večjega bremena nenalezljivih bolezni. Udeleženci so preučili tri vidike, ki se nanašajo na nenalezljive bolezni: z dokazi podprto sodelovanje medicinskih sester in babic pri preprečevanju in zdravljenju nenalezljivih bolezni; potreba po usposobljenosti/študijskem programu in ustrezni praksi, ki bo povečala učinkovitost prispevka medicinskih sester in babic; in potreba po vodilnih predstavnikih zdravstvene nege in babištva, ki bodo v celoti vključeni v oblikovanje politik in krepitev zdravstvenega sistema.

Po oceni Svetovne zdravstvene organizacije nenalezljive bolezni povzročijo več kot 60 odstotkov vseh smrti na svetu in do večine prezgodnjih smrti pride v državah z nizkimi in srednje visokimi dohodki. Nenalezljive bolezni povečajo izdatke zdravstvenih sistemov in odvisnost javnosti od zdravstvene oskrbe. V politični izjavi srečanja na visoki ravni Generalne skupščine Združenih narodov na temo preprečevanja in zdravljenja nenalezljivih bolezni, ki je potekalo septembra 2011, je zapisano, da je globalna nevarnost nenalezljivih bolezni eden glavnih razvojnih izzivov v 21. stoletju. Glede na izjavo lahko nenalezljive bolezni prizadenejo vse ljudi ne glede na starost, spol, narodnosti in stopnjo prihodka, vendar pa nesorazmerno breme nosijo zlasti revni prebivalci in tisti, ki so v ranljivem položaju, predvsem v državah v razvoju. Izjava hkrati tudi priznava, da nenalezljive bolezni drugače vplivajo na ženske in moške, in da so njihovi dejavniki tveganja neizogibno povezani z zdravjem mater in otrok.

Prispevek medicinskih sester in babic k preprečevanju in zdravljenju nenalezljivih bolezni

Medicinske sestre in babice imajo – kot predstavnice samostojnih poklicev in v sodelovanju z drugimi zdravstvenimi strokami – ustrezno znanje za krepitev vpliva ljudi in skupnosti pri doseganju pozitivnih rezultatov na področju zdravstva. Vodilni predstavniki s področja zdravstvene nege in babištva pozivajo oblikovalce politike, vlade in delodajalce, naj upoštevajo znanje in veščine medicinskih sester in babic ter jih uporabijo pri reševanju zahtevnih vprašanj, ki se nanašajo na dejavnike globalnega bremena nenalezljivih bolezni, kot so revščina, pomanjkanje izobrazbe, nedostopne cene nepremičnin ter onesnaževanje okolja. Zdravstveni delavci, zlasti pa medicinske sestre in babice, so v edinstvenem položaju za spodbujanje zdravja in pomoč pri zmanjševanju pojavnosti in razširjenosti nenalezljivih bolezni v različnih okoljih in etničnih skupinah ter na različnih družbenogospodarskih ravneh. Glede na dejavnike tveganja uporabe tobaka, zlorabe alkohola, telesne neadekvatnosti in nezdruge prehrane so medicinske sestre in babice pogosto prvi stik z zdravstvenim sistemom, zato lahko in morajo ukrepati, da bi preprečile nenalezljive bolezni ter zagotovile z dokazi podkrepljeno zdravljenje. Obstajajo z dokazi podprti primeri posegov z dodano vrednostjo za obvladovanje dejavnikov tveganja, povezanih z nenalezljivimi boleznimi, hkrati pa je znan tudi pozitiven učinek oskrbe, ki jo izvajajo medicinske sestre in babice, na bolnike z eno ali celo več vrstami nenalezljivih bolezni.

Usposobljenost/ustrezen program izobraževanja in prakse za medicinske sestre in babice pripomore k učinkovitemu odpravljanju nenalezljivih bolezni

Pomembno je, da medicinskim sestram in babicam zagotovimo dostop do ustreznega znanja, veščin in pristojnosti, ki jim bodo omogočale učinkovito reševanje problema nenalezljivih bolezni. Vodilni predstavniki s področja zdravstvene nege in babištva pozivajo vlade, nosilce izobraževanja in delodajalce, naj z njimi sodelujejo pri odpravljanju ovir (povezanih npr. z zakonodajo, izobraževanjem in zaposlovanjem), ki medicinskim sestram in babicam preprečujejo celosten poklicni razvoj in učinkovito delo v praksi. Večina zdravstvenih sistemov se trenutno osredotoča na akutno in epizodno oskrbo, zato zdravstveni delavci v številnih državah verjetno niso ustrezno pripravljeni na reševanje vedno večjega bremena nenalezljivih bolezni. Čeprav se morajo medicinske sestre in babice že tako ali tako soočiti s številnimi zahtevami, je pomembno, da so hkrati tudi ustrezno usposobljene za odpravljanje vzrokov prezgodnje bolezni, invalidnosti in smrti. Obstaja nujna potreba po razvoju in izvajanju politik, ki bodo zagotovile, da imajo vsi zdravstveni delavci ustrezno znanje in primerne veščine za obvladovanje dejavnikov tveganja, ki povzročajo večino nenalezljivih bolezni, in da te veščine vsakodnevno uporabljajo pri svojem delu v praksi. Bistvenega pomena je, da so vse medicinske sestre in babice seznanjene z informacijami, ki se še zlasti nanašajo na nenalezljive bolezni, in sicer na spodbujanje zdravja, preventivno dejavnost, učinke zdravljenja in terapije ter okrevanja na ravneh, ki ustrezajo znanstvenim dokazom o bremenu nenalezljivih bolezni v družbi, in da so na voljo tako teoretične vsebine kot tudi praktično znanje. Hkrati je pomembno, da države poskrbijo za statistične kazalnike, ki dokumentirajo in ustrezno spremljajo zdravstveno oskrbo. Medicinske sestre in babice lahko poskrbijo za ključne ukrepe za izboljšanje zdravja in dobrega počutja prebivalstva, med katere sodijo izvajanje pobud za preprečevanje razširjenih bolezni, podpora skrbi za lastno zdravje in ozaveščanje ljudi z nenalezljivimi boleznimi.

Sodelovanje medicinskih sester in babic pri oblikovanju politik in krepitevi zdravstvenih sistemov

Vodilni predstavniki medicinskih sester in babic morajo biti dejavni in vplivni pri reševanju vprašanja nenalezljivih bolezni, če želimo odpraviti ali vsaj zmanjšati to ogromno breme. Zato pozivamo vlade in oblikovalce politik, naj zagotovijo, da bodo strokovnjaki za nenalezljive bolezni, ki prihajajo s področja zdravstvene nege in babištva, dejavno vključeni v vse odbore in podobna politična telesa na lokalni, nacionalni, regionalni in globalni ravni, ki razvijajo in izvajajo strategije za reševanje vprašanja nenalezljivih bolezni. Države morajo kot pomemben del svoje nacionalne zdravstvene politike in širših razvojnih okvirov oblikovati nove ali okrepiti obstoječe načrte in pobude za preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni. Glede na to, da trenutno po vsem svetu potekajo zdravstvene reforme, morajo imeti medicinske sestre in babice vodilno vlogo pri načrtovanju, razvoju in vrednotenju politike in storitev, vključno s preoblikovanjem struktur nagrajevanja in poklicnega razvoja, s čimer bi usposobljene medicinske sestre in babice zadržali v klinični praksi. Politični vpliv medicinskih sester in babic je ključnega pomena pri prizadevanjih za to, da bi medicinske sestre in babice, ki delajo v različnih sektorjih, skupaj učinkovito prispevale k reševanju vprašanja nenalezljivih bolezni. ■

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) spregovoril o zdravstveni negi in zdravju na 65. svetovni zdravstveni skupščini (WHA)

Ženeva, 19. junij 2012 – Med vodenjem delegacije 21 nacionalnih združenj medicinskih sester je Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) spregovoril o številnih ključnih zadevah, ki so bile predmet 65. Svetovne zdravstvene skupščine (WHA) 21.–26. maja v Ženevi. Mednarodni svet medicinskih sester je spregovoril v imenu medicinskih sester ter predstavnikov drugih zdravstvenih poklicev in zavzel stališča o nenalezljivih boleznih, duševnem zdravju, zgodnjih porokah in najstniški nosečnosti, kadrovskih težavah medicinskih sester v Svetovni zdravstveni organizaciji (SZO) in razvojnih ciljih tisočletja (RCT).

Preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni

V sodelovanju s partnerji Svetovnega združenja zdravstvenih poklicev (WHPA) je ICN posredoval v zvezi s to ključno postavko, ki je bila predmet obravnave Skupščine, in pozval države članice, da zagotovijo spremljanje širšega okvira ciljnih nenalezljivih bolezni; ta naj ne bo omejen le na majhno število bolezni, temveč naj sprejmejo celostni pristop k zdravljenju, ki je osnovan na splošnih dejavnikih tveganja in kazalcih smrtnosti. Poleg tega ta poziv skladno s priporočili Komisije za socialne dejavnike zdravja v okviru Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) izpostavlja potrebo po zdravem načinu življenja, ki je pomemben del razvoja vsakega odraslega in otroka.

Globalni problem motenj v duševnem zdravju

ICN se je po pomoč obrnila na SZO in vlade posameznih držav z namenom razširitve programa usposabljanja medicinskih sester za potrebe zdravljenja motenj v duševnem zdravju, povečanja števila specializiranih medicinskih sester za omenjeno zdravljenje ter širjenja prakse delovanja, ki bi omogočala pooblastilo za odstop, ugotavljanje in zdravljenje splošnih motenj v duševnem zdravju v primarnih zdravstvenih okoljih.

ICN je prav tako predstavila izkušnje v razvoju zmogljivosti zdravstvenega osebja na področju zdravljenja motenj v duševnem zdravju v okviru usposabljanja medicinskih sester pri komorbidnem upravljanju sladkorne bolezni in depresije v južni Afriki.

Zgodnje poroke, najstniška nosečnost in zgodnja nosečnost

V združeni predstavitvi so predstavniki ICN in Mednarodne konfederacije babic (ICM) na Generalni skupščini SZO pozvali SZO in vlade posameznih držav k boju proti škodljivim vplivom kulturnih navad, med katerimi so tudi zgodnje poroke, in izboljšanju dostopa do reproduktivnega zdravljenja in načrtovanja družine ter antenatalnega varstva najstnikov. V svoji predstavitvi so izpostavili statistične podatke, ki navajajo dvakrat višjo stopnjo umrljivosti pri najstnikih v starosti od 15 do 19 let – pri 15-letnikih je ta stopnja celo petkrat višja.

Kadrovske zadeve

ICN še vedno opozarja na nizko zastopanost medicinskih sester med zaposlenimi v Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO), ki se trenutno giblje okoli 0,7 % strokovne poklicne kategorije; od leta 2000, ko so medicinske sestre predstavljale 2,6 % strokovnega osebja SZO, je bil narejen velik korak nazaj. Ta problematika – »Going, Going and Gone« – je bila predstavljena tudi pred vladnimi delegati, ki so bili pozvani, naj jo obravnavajo na zasedanju Skupščine. Več o tem lahko preberete na: www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/7b_FS-Does_Nursing_Matter_within_WHO.pdf.

Razvojni cilji tisočletja (RCT), povezani z zdravstvom

Medtem ko so veseli napredka nekaterih razvojnih ciljev tisočletja, povezanih z zdravstvom, so ICN in sodelavci pri Svetovnem

združenju zdravstvenih poklicev (WHPA) izpostavili ključen prispevek strokovnih zdravstvenih delavcev pri doseganju RCT, povezanih z zdravstvom. Poleg tega so apelirali na SZO, vlade posameznih držav in druge organizacije za pomoč pri še vedno trajajoči in na nekaterih področjih še slabši situaciji kadrovskih virov v zdravstvu, v smislu učinkovite zaposlitvene politike in trajnostne strategije zaposlovanja in ohranjanja delavcev v zdravstvenem sektorju, vključno s pozitivnim okoljem delovanja, ustreznimi plačilnimi pogoji in drugimi spodbudnimi oblikami nagrajevanja.

Naraščajoča potreba po nujnih zdravstvenih in humanitarnih posredovanjih

Zdravstveni delavci so v prvi bojni črti v kompleksnih humanitarnih posredovanjih. Vsi si zaslužijo zaščito. Tudi v kriznih primerih, ko je potreba po zdravljenju nujna, so zdravstveni delavci izpostavljeni napadom, aretacijam, oviranju izvajanja svojega dela, ugrabitvam in celo smrti. Tudi zdravstvenim ustanovam in reševalnim vozilom preti nevarnost napadov. Zdravstvena skupnost mora zagotoviti skladnost z načeli pravičnega zdravljenja v humanitarnih nujnih primerih.

ICN in 17 drugih zdravstvenih in humanitarnih organizacij je sprejelo resolucijo Generalne skupščine SZO, ki zahteva sistematično zbiranje podatkov o napadih ali nespoštljivem obravnavanju pacientov in/ali zdravstvenih delavcev, ravnanju z zdravstvenimi kapacitetami in transportnimi sredstvi v primeru kompleksnih nujnih humanitarnih akcij.

Medicinske sestre in vladne delegacije

Številne vlade posameznih držav so se pozitivno odzvale na pismo ICN in spodbudile k vključevanju medicinskih sester v njihove vrste! Še posebej je treba pohvaliti Tajsko, ki ima v vrstah delegatov kar tri svoje medicinske sestre. ICN je med delegate Generalne skupščine SZO vključila 21 predstavnikov nacionalnih združenj, kar jim omogoča sodelovanje pri aktivnostih ICN in vpogled v delovanje Generalne skupščine SZO.

Generalna skupščina SZO je končala zasedanje v soboto, 26. maja, potem ko je sprejela 21 resolucij o pestri zdravstveni problematiki. Na šest dni trajajočih pogovorih je sodelovalo skoraj 3000 delegatov, vključno z zdravstvenimi ministri in pomembnejšimi zdravstvenimi uradniki iz 194 držav članic SZO, pa tudi predstavniki civilne družbe in vlagatelji. Več informacij najdete na spletnem mestu Generalne skupščine SZO:

www.who.int/mediacentre/events/2012/wha65/en/index.html. ■

Florence Nightingale International Foundation (FNIF)
Skrbnikova zgodba – Sklad za izobraževanje deklic

Ko otroci izgubijo enega ali oba starša, se njihov svet zruši, njihova prihodnost pa se zdi črna, samotna in nejasna. Širša družina običajno sicer poskrbi za takšnega otroka ter mu skuša po svojih zmožnostih nuditi nadaljnjo izobrazbo. Radi bi vam predstavili zgodbo dveh deklet iz Kenije, ki so ju k nam poslali njihovi skrbniki.

Jennifer* in Precious* sta imeli lepo življenje. Njuna mati Rose* je bila uspešna medicinska sestra, celo izbrana za najboljšo medicinsko sestro leta 2000 v Keniji. Dobila je priložnost za študij, ki bi ji omogočil pridobitev naziva diplomirane medicinske sestre na Univerzi v Vzhodni Afriki – Baratonu. Njeni hčerki Jennifer in Precious sta bili takrat stari 4 in 6 let.

V Baratonu se je Rose naenkrat zgrudila in umrla. Njenima hčerkama se je sesulo življenje. Poslali so ju k živet k babici na podeželje v provinco Ndalų; hodili sta v revno šolo, ki ni bila nič v primerjavi z dobrimi zasebnimi šolami, ki sta jih obiskovali, ko je še živela njuna mati. Pravzaprav je njuna akademska prihodnost padla, bilo je malo denarja za hrano in zdravila, dekleti sta bili pogosto bolni in sta manjkali v šoli, saj sta bili kar naprej v bolnišnici.

Nekega dne je njuna babica prejela pismo predsednika nacionalne zveze medicinskih sester Kenije, ki jo je seznanil s Skladom za

izobraževanje deklic. Deklici so vpisali v program in takoj so nastopile opazne izboljšave. Leta 2008 je Jennifer z odliko opravila nacionalne preizkuse (KCPE) in bila sprejeta na odlično srednjo šolo za dekleta, kjer zdaj obiskuje 3. letnik. Tudi Precious se je na nacionalnih preizkusih odrezala podobno kot sestra in danes obiskuje odlično srednjo šolo za dekleta.

Vsi, ki se trudijo za uresničevanje Sklada za izobraževanje deklic, dekleti izjemno hvalijo: medicinske sestre, prostovoljci in donatorji. V svojem pismu je skrbnik deklic zapisal: »Iskrena želja dobro mislečih ljudi je, da bi osirotelim otrokom medicinskih sester lahko omogočili izobrazbo in pomoč ter jim dali priložnost za življenje. Vsem, ki že prispevate sredstva, naj bog nameni moč, da boste lahko vztrajali v tem dobrem delu, in vas blagoslovi.«

* Zaradi zaščite zasebnosti deklet so bila imena spremenjena. ■



EFN

Ženske v raziskavah

EFN pozdravlja kampanjo generalnega direktorata za raziskave

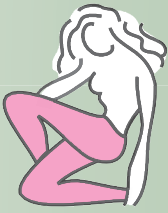
EFN pozdravlja novo kampanjo Evropske komisije z naslovom »Women in Innovation and Research« (Ženske v raziskavah in inovacijah). Nezadostna zastopanost žensk v znanosti, tehnologiji in raziskavah kaže na to, da je napočil čas za napredek. Raziskave in razvoj niso nevtralni glede na spol, saj znanstveni in tehnološki razvojni dosežki različno vplivajo na različne skupine. Če želimo podpreti prizadevanja za enakost spolov, je bistvenega pomena, da so pravice žensk zastopane tudi na razvojno-raziskovalnem področju. Udeležba žensk odraža na spol vezane interese in povsem edinstven pristop, hkrati pa je dragocen prispevek k iskanju konkretnih rešitev za naše najpomembnejše izzive.

Na področju zdravstvene nege so ženske najštevilčnejša skupina zaposlenih in predstavljajo več kot 90 % celotne delovne sile v zdravstvu. Ko gre za izvajanje zdravstvene nege in reševanje družbenih vprašanj, so torej nedvomno v vodilnem položaju, vendar pa imajo še vedno omejene možnosti za sodelovanje pri raziskavah na najvišji ravni. V EFN si bomo prizadevali, da bi to spremenili, zlasti s pomočjo evropskega programa Horizon 2020 in njegove ključne komponente – krepitev vloge in položaja žensk. ■

GYNO-LACT

(3 sevi Lactobacillus)

Preprečuje in zmanjšuje bakterijske vaginoze



- za preprečevanje vaginalnih vnetij
- pri neobičajnem izcedku neprijetnega vonja ali ob nenavadnih in neprijetnih simptomih v intimnem predelu
- po antibiotičnem zdravljenju vaginalnih vnetij
- pri večjih dejavnih tveganja za porušeno vaginalno mikrofloro (spolni odnosi, menstruacija, nosečnost, dojenje, uporaba antibiotikov, hormonska kontracepcija, uporaba materničnih vložkov in vaginalnih tamponov, idr.)

Gynolact je majhna in hitrotopna vaginaleta, ki ne kaplja in ne pušča madežev na perilu.

S112.06.01_Gyn



Pakiranje po 8 vaginalet. Gynolact je medicinski pripomoček. Dostopen je v lekarnah in specializiranih prodajalnih.

info-sk@vitabalans.com | www.vitabalans.si



Minuta s Suzano Kavzar

Boža Hribar

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Ker me veseli delo z otroki (najprej sem želela postati vzgojiteljica) in vedno rada priskočim na pomoč tistim, ki jo potrebujejo.

Kje ste končali šolanje?

Srednjo šolo za medicinske sestre – pediatrična smer sem končala v Ljubljani

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Moja prva zaposlitev je bila na Otroškem oddelku Splošne bolnišnice Trbovlje, kjer sem zaposlena še danes, vendar zdaj kot medicinska sestra v ortopedski in antitrombotični ambulanti.

Katera je značilnost, ki je pri sebi ne marate?

Ni je stvari, ki bi je pri sebi ne marala. Slaba lastnost (ali pa tudi ne) je le, da ne znam odkloniti pomoči drugim. Hitro komu ugodim, pri tem pa pozabim, da sem tudi sama pomembna.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Veliko sem pridobila že med samim šolanjem, saj nas je Šola za medicinske sestre v Ljubljani učila tudi za življenje, kar pogrešam pri drugih srednjih šolah. Največ pa sem pridobila ob delu na otroškem oddelku, predvsem od primarija Ludvika Krambergerja. Kot predstojnik oddelka je bil strog, vendar natančen, pravičen in človeški. Bil je kapaciteta na področju pediatrije. Takšnih zdravnikov, kot strokovnjakov in sodelavcev, bi si želeli tudi danes.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Pri delu s pacienti ne smemo pozabiti na pravo komunikacijo. Dati jim moramo občutek, da jih poslušamo in da so poslušani. Zavedati se moramo, da imamo s pacienti prvi stik, ko pridejo v zdravstveno ustanovo.

Menim, da je izobraževanje zelo pomembno, zato bi priporočila izobraževanja, ki jih pripravlja Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Teme so različne, od strokovnih do tistih za »dušo« nas samih.

S čim ste najbolj zadovoljni?

Da sem iskrena in imam odkrito komunikacijo s pacienti, sodelavci in prijatelji. S pravo komunikacijo lahko rešiš veliko nesoglasij, tako doma kot v službi, četudi ni vedno prijazna.

Na kateri vaš dosežek ste najbolj ponosni?

Na to, da sem odkrita, se ne pretvarjam in sem tista oseba, kot sem

tudi sicer. V službi imam občutek, da sem upoštevana (večino delovnega časa delam v timu, predvsem z zdravniki).

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

Ker trenutno delam v specialističnih ambulantah, bi več časa namenila delu s pacienti. Predvsem pogovoru z njimi, saj pri vsem delu izgubljam pravi stik s pacientom.

Kaj vas drži budno?

Ko sem še delala v treh izmenah, me je držalo budno pitje kave in sem jo takrat tudi začela piti. Ker pa me je izmenska delo izčrpavalo in sem potrebovala veliko spanja in počitka, sem zamenjala delovno mesto.

Kakšen bi bil vaš najljubši konec tedna?

Preživeti konec tedna v naravi, v tistem pravem stiku z naravo.

Koga bi po vaši izbiri povabili na kosilo?

Jih je preveč, da bi katerega izbrala. Veliko je dobrih ljudi, s katerimi bi delila svoj čas.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Mislím, da je ukinitev licenc za srednje medicinske sestre napaka. Licence so eden od stimulansov za izobraževanje, tako za kolegice kot tudi za ustanove. Prav je, da srednje medicinske sestre nagradimo za delo in odgovornost na področjih, ki presegajo njihove kompetence. Glede na potrebe pacientov in ustanove bi jim bilo treba ponuditi izobraževanje za pridobitev ustrezne izobrazbe, če se s tem ne strinjajo, pa jih premestiti na zanje po izobrazbi ustrezno delovno mesto. Že v času, ko sem se sama šolala, je bil sistem izobraževanja za oba profila – srednjo in diplomirano medicinsko sestro (takrat višjo). Glede na lasten interes ima vsak od nas možnost nadaljnega izobraževanja. Sama sem srednja medicinska sestra in sem ponosna na to. S tem, da bi diplomirane medicinske sestre »šikanirale« srednje, se ne strinjam. Mislím, da v naši bolnišnici ni tako. V procesu zdravljenja pacientov pa smo odgovorni vsi, ki smo v zdravstvenem timu potrebni. Poleg zdravnikov, medicinskih sester in fizioterapevtk tudi laboratorijski tehniki, radiološki inženirji, čistilke, kuharji, vzdrževalci in še marsikdo. Nekaj nas je v procesu bolj opaznih in vidnih od drugih. Pomembni pa smo prav vsi.

Mislím, da bi bilo potrebne več medsebojnega druženja. Tudi na priložnostnih izletih, saj lahko ob neformalnih srečevanjih zares spoznaš človeka. ■

Minuta z mag. Ano Podhostnik



Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Imela sem dve izbiri. Ker je bil oče zidar, me je vleklo v poklic gradbenega tehnika. Žal pa nisem marala matematike in je zato prevladala druga odločitev, da grem po stopinjah tete, ki je bila otroška medicinska sestra. Želela sem delati z bolnimi otroki, ker sem zadnji dve leti osnovne šole preživela po dva meseca v bolnišnici. Vendar se je zalomilo že pri vpisu v srednjo zdravstveno šolo v Mariboru. Oba razreda za otroške medicinske sestre sta bila polna, avtomatsko so me vpisali v ginekološko-porodniško smer. Kar nekako sem se sramovala tega pred sošolci, saj nisem vedela ničesar o babiškem poklicu.

Kje ste končali šolanje?

V Mariboru, leta 1976 na Srednji zdravstveni šoli, ginekološko-porodniška smer. Pa nisem ostala samo pri tem. Takoj po opravljenem pripravništvu sem se vpisala na Višjo zdravstveno šolo v Ljubljani, izredni študij. Tudi to ni bilo dovolj, ker pa vertikale v izobraževanju medicinskih sester ni bilo, sem se vpisala v Visoko šolo za organizacijske vede v Kranju. Istega leta sem končala študij na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju in podiplomski tečaj iz hospitalne higiene na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Nemirni duh v meni še naprej ne da miru, zaključila sem še magistririj in zdaj delam doktorat.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

V Splošni bolnišnici v Mariboru, v porodni sobi.

Katera je značilnost, ki je pri sebi ne marate?

Hitenje.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Od starejših kolegic v porodni sobi. Kasneje

me je veliko naučila in me postavila na trdna tla gospa Silva Vuga.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Tisti človek, ki se mu gabi dotik umazanega človeka in pogled na izbruhano maso, iztrebke in kri, naj raje izbere drug poklic. Medicinska sestra se rodi, ne nastane.

S čim ste najbolj zadovoljni?

S svojo družino. Imam dva vnuka, ki ju preredko vidim. Poklic medicinske sestre mi izjemno veliko pomeni. Svojemu sinu pa sem želela prihraniti prečute noči in delo ob nedeljah, zato sem ga usmerjala v tehnični poklic. A ni bilo nič iz tega, danes je srečen v poklicu mavčarja.

Na kateri vaš dosežek ste najbolj ponosni?

Da sem postala predavateljica na visoki šoli za zdravstveno nego.

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

Uvedla bi poenotene, standardizirane obrazce in dokumentacijo za zdravstveno nego v Sloveniji.

Kaj vas drži budno?

Nenehna misel na to, da sem le človek.

Kakšen bi bil vaš najljubši konec tedna?

Sprehod oziroma izlet na katerikoli konec Slovenije. Čudovito pokrajino in ljudi imamo.

Koga bi po vaši izbiri povabili na kosilo in zakaj?

Majdo Šlajmer Japelj, spoštovano kolegico, ki mi je vzornica. Naslednjo pa Tatjano Geč, mojo kolegico iz Patronažne službe v Mariboru, ker imava še nekaj nedorečenega iz preteklosti. ■



17. bienalna mednarodna konferenca medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu otrok in mladine

Moje sanje postajajo resničnost

Majda Šmit

Pred štirimi leti sem za strokovno srečanje z naslovom "Zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja z roko v roki", ki ga je organiziral Zavod za zdravstveno varstvo Koper, v zaključni misli napisala:

»Morda je napočil čas, da začnemo tudi pri nas bolj poglobljeno razmišljati o povezovanju slovenskih medicinskih sester, ki izvajamo zdravstveno in zobozdravstveno vzgojo na področju primarnega zdravstvenega varstva predšolskih, šolskih otrok in mladine v vrtcih, šolah in šolskih dispanzerjih.«

Medicinske sestre, ki v Sloveniji izvajamo zdravstveno vzgojo za otroke in mladino na primarni ravni, namreč nimamo svoje strokovne sekcije in se udeležujemo strokovnih srečanj malo tu, malo tam.

In zakaj se mi sanje uresničujejo?

Ko me je kolegica, ki je organizirala mednarodno konferenco School Nurse v Združenih državah Amerike, pred tremi leti vprašala, ali bi bila Slovenija pripravljena kandidirati za organizacijo ene naslednjih konferenc, sem se obrnila na vodstvo Zbornice – Zveze. Darinka, Monika in Suzana so takoj prisluhnile moji želji in napisale kandidaturo, ki je bila sprejeta prejšnje poletje na konferenci v Hongkongu.

In tako bomo slovenske medicinske sestre pod okriljem Zbornice – Zveze konec **julija 2013** gostile ter organizirale tovrstno mednarodno konferenco, kjer se bomo srečale ter izmenjale izkušnje in znanja s kolegicami iz različnih delov sveta.

Kdo je School Nurse

V našem zdravstvenem sistemu je School Nurse medicinska sestra, ki dela v primarnem zdravstvenem varstvu na področju zdravstvene nege in vzgoje otrok in mladine. Nazivi in načini strokovnega delovanja so v angleščini opredeljeni kot School Nurse, District Nurse, Health Visitor, Primary Health Nurse, Public Health Nurse. Na Japonskem se imenujejo Yogo Teacher, ki v šolah poleg področja zdravstvene nege pokrivajo tudi šolsko svetovalno in socialno delo. Medicinske sestre v glavnem delujejo na posameznih šolah, kjer so odgovorne za organizacijo tako preventivnega (sistematski pregledi, cepljenja, zdravstvena vzgoja) kot kurativnega področja (skrb za otroke s kroničnimi

boleznimi). Prav tako nekatere med njimi obiskujejo otroke v begunskih centrih, skrbijo pa tudi za brezdomske otroke, ki jih s pomočjo nevladnih organizacij vključijo v redno šolanje in s tem v osnovno zdravstveno varstvo.

Namen mednarodnih konferenc, ki so organizirane vsaki dve leti v drugi državi in tudi na drugi celini, je predstaviti delo velike skupine medicinskih sester, ki skrbijo za zdravje otrok. Njihova posebnost je v tem, da so vedno organizirane med šolskimi letnimi počitnicami. Na njih medicinske sestre izmenjujejo svoja znanja in razumevanje čustvenih, socialnih in fizičnih potreb šolskih otrok in mladine, predvsem pa se prepletajo teoretična izhodišča dela in primeri dobre prakse.

Sanje se nadaljujejo

Naj zaključim z mislijo, da bo morda ta konferenca priložnost, da bomo tudi v Sloveniji medicinske sestre, ki delamo v zdravstveni vzgoji in promociji zdravja tako z mladino kot odraslo populacijo, v prihodnosti dobile svojo strokovno skupino. Morda bomo pridružene kateri od obstoječih strokovnih sekcij ali pa bomo samostojne, kar je želja mnogih od nas že kar nekaj let.

Povabilo za sodelovanje

Vse kolegice in kolege, ki izvajate projekte promocije zdravja, zdravstveno in zobozdravstveno vzgojo ob sistematskih pregledih, v vrtcih in šolah, prisrčno vabim, da se nam na srečanju pridružite in v letu, ki je pred nami, pripravite aktivne predstavitve svojega uspešnega dela.

Spletna stran

Vse pomembne informacije v zvezi s konferenco bodo objavljene na spletni strani:

www.sniconference2013.org.

Lahko pa stopite v stik z mano tudi osebno – na naslovu elektronske pošte: majda.smit@zd-lj.si. ■

5. mednarodna znanstvena konferenca: »Kakovostna zdravstvena obravnava skozi izobraževanje, raziskovanje in multiprofesionalno povezovanje – prispevek k zdravju posameznika in družbe«

dr. Simona Hvalič Touzery

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) je 7. in 8. junija 2012 izvedla že 5. mednarodno znanstveno konferenco, tokrat z naslovom »Kakovostna zdravstvena obravnava skozi izobraževanje, raziskovanje in multiprofesionalno povezovanje – prispevek k zdravju posameznika in družbe«.

Častni pokrovitelj konference je bilo Ministrstvo za zdravje, podpora konferenci pa je kot pokrovitelj dala Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije kot že vsa leta doslej. Usmeritev konference je bila širša zdravstvena obravnava in povezovanje strokovnjakov, ki jo izvajajo, njen cilj pa povezovanje spoznanj raziskav z različnih strokovnih področij v zdravstvu, ki lahko pripomorejo k razvoju kakovostne zdravstvene obravnave in razvoju kulture v povezavi z zdravstveno obravnavo, podprto z dokazi.

V uvodnem nagovoru je dekanja VŠZNJ, **doc. dr. Brigita Skela Savič**, poudarila, da se mora »Visokošolski prostor odzivati na potrebe kliničnega okolja po novih znanjih preko posodabljanja vsebin študijskih programov, prav tako lahko veliko pripomore pri dvigu znanj in zavedanju o pomenu raziskovanja in spremljanja lastnega dela v kliničnem okolju, zato so na ta način pripravljene znanstvene konference dobrobit za klinično okolje in visokošolski prostor«. Opozorila je tudi na pomembno vlogo konference »pri oblikovanju in povezovanju kritične mase raziskovalcev na področju zdravstvenih ved, kar je nujna razvojna stopnja pri razvoju doktorskega študija v Sloveniji«. V imenu častnega pokrovitelja konference je udeležence konference pozdravila sekretarka na Ministrstvu za zdravje, ga. Biserka Simčič, ki je med drugim dejala, da sta »kakovost in varnost zdravstvene obravnave prednostni usmeritvi vseh držav članic EU in da se odgovornosti za zagotavljanje obeh zavedajo tudi na Ministrstvu za zdravje. Povedala je tudi, da »mora biti sistem zdravstvenega varstva uspešen in zagotavljati zdravstveno oskrbo državljanov ne glede na ekonomske ali politične razmere in da je prihodnja naloga poiskati rešitve velikih izzivov v zdravstvu«. V imenu Zbornice – Zveze je udeležence nagovorila predsednica, ga. Darinka Klemenc, in med drugim dejala, da se »vse znanje, posredovano na konferenci, zliva v en cilj: napredek, razvoj profesije, prizadevanje za kakovost, varnost, opolnomočen management, večjo humanizacijo zdravstvene in babiške nege in zdravstva na splošno«.

Letos je bila dvodnevna mednarodna konferenca razdeljena v dopoldanski plenarni del ter popoldanske tematske sekcije. Plenarna predavanja so bila združena v tri tematske sklope: prenos spoznanj v klinično delo, zdravstvena nega skozi izobraževanje ter menedžment in kakovost v zdravstvu. Predavanja v sekcijah so bila razdeljena v osem tematskih sklopov: klinično okolje (sekcija je bila simultano prevajana), promocija zdravja v vseh življenjskih obdobjih, menedžment in vodenje v zdravstvu, razvojno inovativno povezovanje med visokošolskimi zavodi in kliničnim okoljem, izobraževanje za poklice v zdravstvu, partnersko vodenje in obravnava pacienta, menedžment in kakovost v zdravstvu ter varnost pacientov. Predstavljenih je bilo 71 znanstvenih prispevkov, kar daje jasno sporočilo, da se zdravstveni tim in z njim močno povezane visokošolske ustanove raziskovalno razvijajo, svoje delo publicirajo in na ta način omogočajo pretok informacij o novih spoznanjih in raziskovalnih dosežkih ter s tem krepijo nujnost medsebojnega povezovanja in sodelovanja. Konference so se aktivno udeležili do-



Razprava v plenarnem delu

mači strokovnjaki, sodelavci iz izobraževalnih in kliničnih okolij ter študentke na podiplomskem študiju. Gostili smo predavatelje iz Škotske, Anglije, Italije, Slovaške ter Hrvaške.

Tudi letos je ob konferenci izšel recenziran zbornik predavanj: na 480 straneh nudi pregled pomembnih novih znanj, ki bodo služila kot pomembno študijsko gradivo za študente, pa tudi za klinična okolja.

Naj omenimo, da je dan pred konferenco VŠZNJ za mednarodne partnerje organizirala mednarodni dan, katerega prednostna tema je bila razprava o možnostih mednarodnega sodelovanja na področju raziskovanja in izmenjave profesorjev.

Letos VŠZNJ zaokrožuje obdobje kakovostnega dela, ki ga je v maju 2012 potrdila s pridobitvijo standarda ISO 9001:2008 in standarda **Kakovost vzgoje in izobraževanja**. VŠZNJ je na NAKVIS-u v postopku preoblikovanja v fakulteto in upamo, da bomo 6. mednarodno znanstveno konferenco junija 2013 že lahko organizirali kot **Mednarodna fakulteta za zdravstvo**. ■

ODZIVI NA KONFERENCO:

5. mednarodna znanstvena konferenca Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice je zopet upravičila svoj sloves. Sama organizacija je na visoki ravni. Odlična je tudi izbira tujih in vabljenih predavateljev, letos smo poslušali izbrane teme z rdečo nitjo kakovosti zdravstvene obravnave s poudarkom na pomenu izobraževanja, raziskovanja in multiprofesionalnega povezovanja. Programski odbor je opravil dobro delo in predstavljeni so bili izsledki raziskav s številnih aktualnih področij, kjer smo v plenarnih predavanjih poslušali o tujih in domačih izkušnjah na področjih prenosa spoznanj v klinično delo, izobraževanja in kakovosti dela v zdravstvu. Na sekcijah predavanj v tematskih sklopih, npr. menedžment, je razprava tekla tudi o vroči temi kadrovske situacije v zdravstveni negi iz različnih perspektiv, o delu v kliničnem okolju in povezovanju med njim ter izobraževalnimi inštitucijami, o segmentu izobraževanja v zdravstveni in babiški negi, varnosti pacientov in promociji zdravja. Vsi prispevki so bili zanimivi, podprti z raziskavami, zajemajoč aktualno tematiko. Pravzaprav se je bilo težko odločiti, katera od sekcijah predavanj, ki so potekala istočasno, izbrati.

Mateja Bahun, udeleženka konference

20. jubilejni strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu, Terme Zreče, 18. in 19. 5. 2012

Loti Hreščak, Milena Gliha

V vzdušju 20. obletnice delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu je 18. in 19. maja 2012 v prijetnem in prijaznem okolju hotela Terme v Zrečah potekal že 20. strokovni seminar z naslovom »Sodobni trendi v zobozdravstvu in ustno zdravje«.



Gospod Jože Prestor predaja priznanje za dvajsetletno uspešno delovanje strokovne sekcije



Prejemnice zahval (od leve proti desni): Sonja Bernot, Marija Miklič, Stanislava Štajer, Marina Čok, Dora Masten, Milena Gliha

V otvoritvenem delu seminarja je g. Jože Prestor, dipl. zdrav., koordinator strokovnih sekcij Zbornice – Zveze, pozdravil vse udeležence seminarja in ob jubileju podelil sekciji priznanje Zbornice – Zveze za dvajsetletno uspešno delovanje na našem strokovnem področju. Zahvalo za dvajsetletno delovanje v strokovni sekciji so prejele: **ga. Milena Gliha, ga. Marija Miklič, ga. Stanislava Štajer in ga. Dora Masten.** Zahvalo za desetletno delovanje v strokovni sekciji pa sta dobili **ga. Marina Čok in ga. Sonja Bernot.**

Ob tej priložnosti je izšel zbornik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu, ki so ga pripravile in uredile ga. Milena Gliha, ga. Andreja Turk in ga. Zvonka Debenak. Zbornik nas v sliki in besedi popelje skozi leta od ustanovitve, prek strokovnega delovanja kolegic v sekciji, pregleda in priprav izvedbe strokovnih seminarjev, do opisa nepozabnih strokovnih ekskurzij.

V prvem dnevu smo nato sledili strokovnim temam v zobozdravstvu.

G. Primož Brovč, dipl. zdrav., nas je v svojem predavanju »Ustno zdravje – javnozdravstveni problem« opozoril na problematiko ocenjevanja stopnje ustnega zdravja v Sloveniji. Preventivna dejavnost se žal konča pri mladostnikih, odrasla populacija pa je prepuščena sama sebi.

Ga. Ivana Prkič, dr. dent. med., nam je v predavanju z naslovom »Preobčutljivost zob oz. 'skleninska' preobčutljivost« predstavila kompleksnost diagnostike v odkrivanju skleninske preobčutljivosti, teorijo razlage mehanizma in etiologije bolečine ter metode zdravljenja.

Nato je **ga. Mirjam Kovačič, dr. dent. med.,** v predavanju z naslovom »Halitoza in obvladovanje oralnih vzrokov« opredelila problematiko ustnega zadaha, različne vzroke za nastanek, diagnostiko in terapijo.

Doc. dr. Boris Gašpirc, dr. dent. med., nam je z zanimivim predavanjem predstavil možnosti delovanja laserja v parodontologiji, teoretična izhodišča delovanja laserja in

uporabo laserjev pri odstranjevanju mehkih oblog. Predstavil je zdravljenje parodontalne bolezni z laserjem v primerjavi s kirurškim zdravljenjem ter prednosti in slabosti laserja pri zdravljenju parodontalne bolezni.

Nato nam je vlogo medicinske sestre pri delu z laserjem v parodontološki ambulanti predstavila **ga. Mateja Lunar, dipl. med. sestra.** Poudarila je pomen zasebnosti, varnosti in zaščite pri delu z laserjem ter pravilno čiščenje in vzdrževanje aparatov. Trende v endodontiji nam je predstavil **Tomaž Lukanovič, dr. dent. med.** Sodobna endodontija temelji na številnih novih spoznanjih in dosežkih, ki omogočajo doseganje boljših rezultatov koreninskega zdravljenja zob. Danes postaja nujnost in pravilo uporaba gumijaste opne, apeks lokatorja, strojnega širjenja, pravilna izbira irigatorjev, intrakanalskih vložkov in primarne koronarne zapore. Vsi ti dejavniki pomembno vplivajo na izid endodontskega zdravljenja.

Dobrodošlo je bilo tudi predavanje **g. Klemna Garbajsa, dr. dent. med.,** ki nam je osvežil znanje o zgradbi in obliki zob in medčeljustničnih odnosih.

Čeprav se je dan že prevesil v pozno popoldne in smo bili že utrujeni od novih znanj in vtisov, nas je na koncu dneva čakala še volilna skupščina. Poteklo je namreč štiriletno mandatno obdobje dosedanjim članom Izvršilnega odbora sekcije. Ga. Marija Miklič, dosedanja predsednica sekcije, je pozvala gospo Stanislavo Štajner, predsednico volilne komisije, da je predstavila volilne rezultate. Na razpisano mesto se je prijavilo devet kandidat, ki so izpolnjevale pogoje za sprejem v Izvršilni odbor. Zadostno število udeležencev je omogočilo sklepčnost in tako smo lahko glasovali. »Za« smo bili vsi prisotni udeleženci, »proti« ni glasoval nihče. Tako je bilo izglasovano novo članstvo in predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu za naslednja štiri leta.

Novoizvoljena predsednica, ga. Marina Čok, je podala vizijo delovanja sekcije za naslednja štiri leta, prav tako pa so se na kratko predstavile nove članice strokovnega odbora: **ga. Sonja**



Udeleženci strokovnega srečanja

Bernot, ga. Loti Hreščak, ga. Damjana Grubar, ga. Andreja Turk, ga. Dora Masten, ga. Maja Koudila, ga. Vanja Kovačič in ga. Irena Šumer.

Dan smo zaključile v prijetnem ambientu, ob odlični večerji in glasbi. Kljub napornemu dnevu smo se številne zavrtele na plesišču in dokazale, da lahko koristno združimo s prijetnim.

Drugi dan seminarja se teme predavanj niso nanašale samo na naše ožje strokovno področje, ampak so zajele širše področje varovanja zdravja, kar pa ne pomeni, da niso bile še kako dobrodošle tako za našo osebno rast kot tudi za naše vsakdanje strokovno delo.

Ga. Ariana Grobelnik, univ. dipl. ekon., nas je s temo »Kaj je čustvena inteligenca in kako do nje?« že med samim predavanjem spodbudila k večjemu zavedanju naših čustev. Nedvomno nam je odprla nove poglede in teme za razmišljanje – kako prepoznati lastna čustva in čustva drugih, kako obvladovati čustva in kako uravnavati odnose z drugimi ljudmi.

V nadaljevanju nam je **ga. doc. dr. Vesna Vuk Godina, prof. soc. in kulturne antropologije,** predstavila zanimiv pogled na

zdravje skozi antropološko perspektivo.

Ga. Zvonka Debenak, srednja med. sestra, nam je v prispevku »Vloga medicinske sestre pri uspešnem zdravljenju z ortodontskimi aparati« predstavila pomen povezovanja medicinskih sester v kabinetu za zobozdravstveno vzgojo in preventivno dejavnost ter ortodontsko ambulanto, pa tudi poznavanje specialnih znanj morfologije in patologije ustne votline. Dolgotrajna zdravljenja s področja zobne in čeljustne ortopedije zahtevajo sodelovanje pacientov in specialno znanje strokovno usposobljene medicinske sestre.

Prav tako je bilo zanimivo zadnje predavanje, pri katerem nam je **g. Jože Prestor, dipl. zdrav.,** osvežil znanje prve pomoči. Predvsem nas je opozoril na situacije, ki bi se lahko pripetile na našem delovnem mestu.

Obeležanje dvajsetih let delovanja strokovne sekcije in seminar s svojimi strokovnimi vsebinami, s prijetnim druženjem in izmenjavo različnih izkušenj, vse to nas nikakor ni pustilo ravnodušnih. Nova znanja nam bodo še kako pomagala tako pri našem poklicnem delu kot v vsakdanjem življenju. ■

Čestitka

Naša sodelavka

MARIJA KOHEK

je uspešno zaključila študij Upravljanje kliničnih tveganj – Klinisches risikomanagement v okviru projekta Health v Avstriji (SANIACADEMIJA - KAGES - Fachhochschule Kärnten) ter si pridobila naziv »certificirana akademska menedžerka kliničnih tveganj«.

Za ta profesionalni uspeh ji iskreno čestitamo!

*Strokovni svet zdravstvene nege in ostali sodelavci
Splošne bolnišnice Murska Sobotna*

Čestitka

Na Fakulteti za vede o zdravju Izola sta v letošnjem letu diplomirala naša sodelavca

ALEKS VOLARIČ

in

IRIS BRATINA.

*Sodelavke in sodelavci Doma upokoencev Tolmin in
Petrovo Brdo se veselimo njunih dosežkov in jima iskreno
čestitamo!*

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije podpisal protokol o sodelovanju z italijanskim in španskim sindikatom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

Branka Šket

Živimo v času, ki nam ni ravno naklonjen: nezdrava tekmovalnost, podtikanja in uveljavljanje svojega »prav« za vsako ceno. Recesija in kriza nista toliko v denarju kot v ljudeh samih. Povečan populizem in ekstremizem grozita vsepovsod.

Korporativno vodenje javnih zdravstvenih zavodov je vprašljivo; pozitivna je namera, da se v zdravstvenih dejavnostih postavijo normativi, ki upoštevajo primerljive normative v ekonomsko uspešnih državah.

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije (v nadaljevanju SDZNS) je 24. aprila podpisal protokol o sodelovanju z italijanskim sindikatom medicinskih sester Il Sindacato delle Professioni Infermieristiche Nazionale (v nadaljevanju NURSIND) in španskim sindikatom medicinskih sester Sindicato de enfermería (v nadaljevanju SATSE). To potrjuje, da so potrebna nova soočenja z drugimi evropskimi sindikalnimi organizacijami, predvsem zaradi skupnega ovrednotenja, načrtovanja in skupne rasti, kar bo prineslo samo dobro za prebivalstvo.

Sekretar italijanskega sindikata medicinskih sester NURSIND **dr. Andrea Bottega** je povedal, da trenutne razmere v Italiji niso naklonjene razvoju poklica. Pozitivna je samo neustavljiva rast števila članov (od dvajset tisoč članov je sedemnajst tisoč takih, ki so zaposleni v javnem sektorju), kar je potrdilo, da je NURSIND na poti zelo priljubljenega predstavnika zdravstvene nege (v nadaljevanju ZN).

V Italiji je več kot 400.000 delavcev v ZN za 60 milijonov prebivalcev. Primanjkuje 40.000 delavcev, kar pomeni, da je Italija na 23. mestu od 30-ih po številu zaposlenih v ZN na 1000 prebivalcev. Povprečje je 6,1 v primerjavi s 7,0 delavcev v industrijsko najrazvitejših državah.

Skladno s pokojninsko reformo se je upokojitvena starost v Italiji dvignila, kar je povzročilo težjo zaposljivost mladih. Povprečna mesečna plača v ZN v Italiji je 1400 evrov neto. Profila srednje medicinske sestre ne poznajo. Imajo le poklic bolničarja, ki se za to delovno mesto izobražuje eno leto. **Diplomirana medicinska sestra je nosilka ZN.** Ob plačni reformi so izenačili srednje medicinske sestre z diplomiranimi in se tako izognili kasnejšim

nesoglasjem. Zaradi specifičnega dela si sindikat prizadeva, da bi imeli zaposleni v ZN beneficiran delovni staž.

Španski sindikat medicinskih sester SATSE je predstavila Esther Reyes Diez kot največji sindikat ZN v Španiji, saj ima 100.000 članov. Združuje medicinske sestre (30 %) in fizioterapevte. **Tudi v Španiji je diplomirana medicinska sestra nosilka ZN.** Priznajo imajo specializacijo iz porodništva, pediatrije, geriatrije, primarnega zdravstva, psihiatrije, varstva pri delu in kirurgije. Kot pomočnik se pojavlja pomožna medicinska sestra, ki ima nižjo izobrazbo. Plača medicinske sestre v Španiji je 2000–2200 evrov neto. V Španiji so se ob plačni reformi srečali z enakimi težavami kot pri nas.

Marsikje javne bolnišnice izvajajo ukrepe in reorganizacije, ki so posledica težkega gospodarskega in finančnega stanja. Posegi pogosto pomenijo zmanjšanje števila zaposlenih v ZN in onemogočanje novih zaposlitev. Paradoksalna situacija temelji na podatku združenja **Organization for Security and Co-operation in Europe** (OSCE) o premajhnem številu zaposlenih v ZN, hkrati pa konča študij veliko diplomantov, ki ne dobijo zaposlitve.

Sindikati so načelno zastopniki delavcev in branilci njihovih pravic, metode njihovega boja pa niso vedno priljubljene: stavke in demonstracije ne vodijo nikamor, so le orožje za pritisk pri pogajanjih. Pristati na predloge vlade za izboljšanje razmer ne pomeni sprijazniti se s trajnim poslabšanjem življenjskih razmer. Potrebujemo zagotovila, da so ukrepi začasni. Če smo v demokraciji in razumni, se delovanja sindikatov ne bi smeli bati. Nova skupna pot v povezavi z evropskimi sindikati bo pomagala pri naši rasti in širjenju naše mreže, saj člani sindikatov pripomorejo tudi k zdravju ljudi. Razvija se skupno evropsko sindikalno gibanje in nove sinergije, vsem v ZN pa nam je skupno: brez zdravstvene nege ni prihodnosti! ■



Dan medicinskih sester na Onkološkem inštitutu Ljubljana

Mojca Kotnik

Ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI) že vrsto let podeljujemo zaposlenim v zdravstveni negi priznanja za dosežke s področja razvoja stroke in izboljšanja kakovosti zdravstvene nege bolnikov z rakom. Mednarodni moto letošnjega leta je »Z dokazi v prakso«.

Slavnostna prireditev s kulturnim programom in podelitvijo priznanj zaposlenim v zdravstveni negi OI je letos potekala v **sredo, 23. maja 2012**, v predavalnici stavbe C. Začela se je z nagovori pomočnice strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe na Onkološkem inštitutu, gospe **Katarine Lokar**, sledila sta ji nagovora generalne direktorice Onkološkega inštituta, gospe **Ane Žličar** in strokovnega direktorja Onkološkega inštituta, **izr. prof. dr. Janeza Žgajnarja**. Pred samo podelitvijo je predsednica letošnje komisije, gospa **Stanka Sabo**, podala poročilo o delu Komisije za priznanja. V poročilu je bilo tudi povedano, da je Komisija za priznanja v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu skrbno preučila 9 prejetih predlogov in skladno s Pravilnikom o priznanjih imenovala 5 kandidatk za podelitev posebnega priznanja. V pravilniku je med ostalim tudi zapisano, da se priznanje podeli za kakovostno izvajanje zdravstvene nege, human odnos do pacientov in svojcev, za prispevanje k uspešnemu strokovnemu razvoju onkološke zdravstvene nege, za kakovostno in uspešno organizacijsko delo ter za raziskovalno in publicistično delo na področju zdravstvene nege.

Letošnje **dobitnice posebnih priznanj** za prispevek k razvoju stroke so: **Magdalena Bolta** (vso kariero je zaposlena na Oddelku za intenzivno terapijo, izstopa njen human odnos do pacientov in invalidov), **Zdenka Globokar** (na OI je zaposlena že 25 let, opravlja vlogo mentorice novozaposlenim in aktivno sodeluje v paliativnem timu od njegove ustanovitve), **Azra Husič** (že vrsto let zaposlena na radioterapevtskem oddelku, kjer svoje bogate delovne izkušnje deli z novozaposlenimi kot njihova mentorica), **Romana Pavlovič** (od leta 1984 zaposlena na OI, najprej na Oddelku za intenzivno terapijo in zdaj na kirurškem oddelku, kjer svoje znanje in izkušnje prenaša na mladi rod) in **Marina Srdič** (zaposlena na OI že 38. leto, ima veselje do dela z novostmi ter pozitivno deluje na sodelavce in paciente). Posebno zahvalo so prejele tudi **Centralna oskrbovalna enota in zaposlene bolničarke v Sektorju operativnih dejavnosti**. So naše zveste sodelavke, brez katerih kakovostna oskrba naših pacientov ne bi bila mogoča.

V sklopu prireditve smo si ogledali **utrinke 1. dni MS in babic 2012**, ki so potekali 9. in 10. maja v Cankarjevem domu, in **film 11 priporočil proti raku – MS smo vzgled**, ki je nastal v sodelovanju OI in Sekcije MS in ZT v onkologiji.

Za prijetno vzdušje med prireditvijo je s svojim igranjem na flavto poskrbela **Dušanka Istenič**, diplomantka študija flavte na Akademiji v Zagrebu, redno zaposlena v Policijskem orkestru. **Mag. Suzana Štular**, ki se že več let ukvarja s področjem vodenja, motivacije, komunikacije in nagrajevanja ter je prepričana v možnost nenehnih izboljšav in doseganja višjih standardov – tako na področju osebnega razvoja kot na ravni organizacij – je zaključila prireditev s predavanjem »Kaj pa vas motivira?«. Prireditev, ki jo je povezovala **Helena Bevc**, se je končala s prijetnim druženjem zaposlenih z nagrajenkami. ■



Nagrajenke ob Dnevu MS na OI 2012 (od leve proti desni) Magdalena Bolta, Romana Pavlovič, Zdenka Globokar, Azra Husič, Marina Srdič ter glavna MS OI Katarina Lokar



Udeleženci prireditve



Irena Demič in Mojca Zadel (vodja COE).

Foto: Janez Šupica.

Uvajanje izboljšav v klinično okolje s pomočjo kvalitativnega raziskovanja

doc. dr. Danica Železnik, mag. Boris Miha Kaučič

Na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec deluje Raziskovalni inštitut, ki je v torek 5. junija 2012 organiziral učno delavnico kvalitativnega raziskovanja z mednarodno udeležbo. Učna delavnica je bila namenjena tako visokošolskim učiteljem kakor kliničnim mentorjem iz učnih zavodov visoke šole.



Udeleženci učne delavnice raziskovanja Foto: Kaučič



Dekanica visoke šole, doc. dr. Danica Železnik z gostujočima profesoricama iz Univerze v Oulu, prof. dr. Arja Liisa Isola in prof. dr. Helvi Kyngäs Foto: Kaučič

Raziskovalni inštitut visoke šole je dogodek organiziral z Raziskovalnim inštitutom za zdravstvene vede Univerze mesta Oulu (Finska). Z navedenim raziskovalnim inštitutom je Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec na začetku leta 2012 sklenila bilateralni sporazum, ki se nanaša na sodelovanje pri mednarodnih raziskovalnih projektih.

Posebnost delavnice kvalitativnega raziskovanja je bila interdisciplinarnost pristopa k pacientu v kliničnem okolju. Na delavnici so sodelovali predstavniki zdravstvene nege, fizioterapije in medicine s svojim bogatim znanjem, kritičnim razmišljanjem in delovnimi izkušnjami, ki so pomembno oplemenitili dogodek. Poudarek je bil na aplikativnih raziskavah, ki jih slovensko klinično okolje tako pogreša in potrebuje.

Na visoki šoli se zavedamo, da je potrebno klinično okolje nenehno izboljševati s pomočjo dokazov, saj na tak način zagotavljamo kakovostno, varno in učinkovito obravnavo pacienta. Zavedamo se, da so pacienti vedno bolj izobraženi, vedno bolj opolnomočeni s sodobnimi znanji s področja njihove bolezni, težave ali problema, zaradi katerega potrebujejo zdravstveno obravnavo, in prav slednja je ključnega pomena. Samo s sodobnim znanjem interdisciplinarnega tima bo obravnava zares profesionalna. Ni vseeno, kdo (*kompetenten*) in na kakšen način (*tradicionalno priučene veščine?*) pristopa k pacientu. Ugotavljamo, da so potrebne predvsem razvojne spremembe, ki morajo postati stalnica v slovenskem prostoru; tako sta menili tudi ugledni profesorici iz finske univerze, prof. dr. Arja Liisa Isola in prof. dr. Helvi Kyngäs, ki naš prostor že več kot desetletje spremljata in ga dokaj dobro poznata.

Tokratno učno delavnico raziskovanja za visokošolske učitelje in klinične mentorje smo vsebinsko zasnovali tako, da smo udeležence seznanili s kvalitativno metodo raziskovanja. Prof. dr.

Arja Liisa Isola je povedala, da je treba stroko zdravstvene nege, ki ji je posvetila desetletja, raziskovati in razvijati z na dokazih utemeljeno klinično prakso. Predstavila je šeststopenjski model prakse, podprte z dokazi, in prihodnje izzive za znanost zdravstvene nege. Žal v slovenskem prostoru zdravstvena nega nima svojega raziskovalnega področja kot v tujini. Opozorila je tudi, da morajo raziskovalci s področja zdravstvene nege skrbeti za prenos znanstvenega znanja tako na kolegice medicinske sestre kakor v družbo. Prof. dr. Helvi Kyngäs je predstavila raziskovalne metode v zdravstveni negi, s poudarkom na kvalitativni metodi raziskovanja. Predstavila je proces raziskovanja v kvalitativni raziskavi, pristope, pregled literature, vzorčenje; v učni delavnici pa je predstavila metodo analize besedila (*content analysis*), ki je za področje zdravstvene nege in zdravstvenih ved zelo uporabna. V okviru učne delavnice je bila predstavljena tudi tema pisanja znanstvenih prispevkov, o kateri je predaval izr. prof. dr. Milan Ambrož.

Ugotavljamo, da nam primanjkuje raziskovanja in takih medicinskih sester, ki bi na ravni zdravstvenih organizacij raziskovanje strateško načrtovale in vodile, primanjkuje nam kritičnega mišljenja (*ne kriticizma*) in pokončnih, svobodno mislečih posameznikov brez osebnih interesov.

Udeleženci učne delavnice smo prišli do pomembnih spoznanj in ugotovitev, da so tovrstne delavnice dobrodošle, saj omogočajo spoznavati primere dobrih praks iz tujine, pa tudi domačega okolja. Medsebojno sodelovanje in izmenjava izkušenj pomembno vplivata na razvoj zdravstvenih ved v prostoru. Zavedati se moramo, da je znanje izjemno pomembna vrednota, saj pomeni moč, kompetentnost, svobodo, avtonomijo in tudi dostojanstvo posameznika, zato ga je treba pridobivati, ustvarjati, deliti in uporabljati. ■

Poti za ustvarjanje pozitivnega delovnega okolja in razvoja zaposlenih

mag. Boris Miha Kaučič, Nataša Vidnar, Suzana Majcen Dvoršak

Sekcija medicinskih sester v managementu je v sredo, 13. junija 2012 v Portorožu, v kongresnem centru Portus organizirala enodnevno strokovno srečanje menedžerk in menedžerjev v zdravstveni negi in zdravstvu.



Udeleženci seminarja Foto: Suzana Majcen Dvoršak

Tokratno srečanje smo poimenovali *Z raznolikostjo do uspeha – poti za ustvarjanje pozitivnega delovnega okolja in razvoja zaposlenih*. Na programsko-organizacijskem odboru, ki ga je tokrat vodila **gospa Irma Antončič**, smo skrbno pretehtali in se odločili, da tokratni seminar posvetimo razvoju zaposlenih, ki so ključni element vsake sodobne organizacije. S seminarjem smo želeli opozoriti, da je kljub krizi, v kateri se nahajamo, treba zagotavljati ustvarjalno, varno in kakovostno delovno okolje s pozitivnim vzdušjem in dobrimi medsebojnimi odnosi. V sekciji zagovarjamo koncept vseživljenjskega izobraževanja za vse zaposlene v dejavnosti zdravstvene nege, saj pridobivanje novega znanja pomeni moč stroke in ugled poklica. Menedžment v zdravstveni negi in v zdravstvu mora podpirati izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje svojih zaposlenih ter vlagati v njih, saj so ljudje v organizacijah največji kapital. Varčevanje na tem področju je kratkovidna strategija razvoja.

V sodobni literaturi lahko zasledimo, da prihodnost pripada vodjem, ki bodo uporabljali avtentični model vodenja. Torej vodje, ki bodo delovali s svojim zgledom in vrednotami. Tokratnega seminarja se je udeležilo **64 slušateljev**, ki delujejo na področju menedžmenta zdravstvene nege.

Seminarji, ki jih organizira sekcija, so v prvi vrsti namenjeni opolnomočenju menedžmenta zdravstvene nege na vseh ravneh vodenja, saj se zavedemo, da samo strokovno znanje ni dovolj za uspešno vodenje. Vodja potrebuje tudi druga znanja in veščine.

Poleg tega pa so seminarji sekcije namenjeni mreženju, druženju in izmenjavi konstruktivnih mnenj.

Prvi sklop predavanj je bil namenjen inovativni družbi in odličnosti. **Izr. prof. dr. Milan Ambrož** je spregovoril o odličnem in družbeno odgovornem vodenju in inovacijskem potencialu organizacije. Po mnenju dr. Ambroža pravi menedžer ustvarja pogoje za graditev inovacijske kulture v organizaciji, postavlja cilje in vizijo razvoja v prihodnosti in spodbuja pretok pravih informacij v organizaciji. Poleg tega vodja postavlja pravila vedenja in sodelovanja, ki omogočajo prilagajanje spremembam v okolju. V raziskavi, ki jo je opravil, ugotavlja, da voditelj, ki sprejema družbeno odgovornost v organizaciji, spodbuja vrednote organizacije, ki temeljijo na poštenem in verodostojnem poslovanju, postavlja vizijo, ki daje pogled v prihodnost, in navdušuje svoje sodelavce za spremembe in razvoj.

Pred. mag. Hilda Maze je spregovorila o vitki organizaciji v bolnišnici. Povedala je, da se principi vitke metodologije uspešno uporabljajo tudi v bolnišnicah. Veliko neučinkovitosti v procesih je neposredno povezanih s samo zdravstveno obravnavo. Ljudje se vitke metodologije pogosto učijo s pomočjo metode *kaizen*, kar pomeni sistem neprestanega izboljševanja vseh postopkov v procesu. Pot učenja je zasnovana na delu. Na osnovi pregleda literature mag. Maze ugotavlja, da je vpeljava vitke metodologije pokazala dobre rezultate na številnih področjih zdravstvene obravnave pacientov v bolnišnici, kot so sprejemi in odpusti,

zdravstvena nega pacientov, dnevni kirurški posegi, upravljanje z aparaturami idr.

Prof. dr. Matej Tušak je spregovoril o spodbujanju motivacije zaposlenih. Povedal je, da družba zaradi drugih družbenih dogajanj postaja vedno bolj storilnostno usmerjena in za manj uspešne ljudi sčasoma ne bo več prav veliko prostora. Pomembno vlogo igra samozavest zaposlenega. Posameznikova samozavest je vidna skozi njegovo notranjo moč, pozitiven odnos do dela in aktivnosti, skozi željo po dokazovanju in predvsem jasne in izzivalne cilje. Odvisna je od njegovega samospoštovanja in motivacije. Dr. Tušak navaja, da je motivacija produkt samozvesti in ciljev, ki si jih postavimo. Na motivacijo zaposlenih najlažje vplivamo skozi pogovore z njimi, skozi vodenje karijerne poti in skozi različne koncepte vseživljenjskega izobraževanja, meni prof. Tušak.

Pisan svet odnosov v zdravstvu smo poimenovali drugi sklop predavanj na seminarju. **Gospod Brane Krapež** je povedal, da je treba za dobre odnose pravilno razumevati čustva in konfliktne situacije. Pravi, da čustva opravljajo motivacijsko vlogo, saj človeka motivirajo k določenemu vedenju. Npr. strah nas motivira, da se umaknemo iz situacije, ki nas ogroža; jeza nam dalje moč, da se postavimo zase. Vsako čustvo opravlja svojo funkcijo, vendar le, če je naša ocena situacije in lastnih sposobnosti v njej pravilna. Konfliktne situacije so sestavni del našega življenja in se jim ne moremo zares izogniti. Napaka, ki jo največkrat naredimo, je po mnenju gospoda Krapeža neločevanje med bitjem na eni in željo ali potrebo na drugi strani. Rešitev konflikta je odvisna od ustvarjalnega sodelovanja oseb, ki so se znašle v konfliktni situaciji.

Mediatorica, **gospa Anka Stojan**, je spregovorila o mediaciji in uporabi mediacijskih veščin v zdravstvu. Mediacija je prostovoljen, zunaj soden proces reševanja spornih vprašanj, v katerem se osebe v sporu ob podpori mediatorja sporazumejo, da bodo v poštenem odnosu iskale takšno rešitev spora, ki bo ustrezala interesom vseh udeležencev. Gospa Stojan je dejala, da so mediacijske veščine sestavni del mediacije in ključni element pri razumevanju sogovornika, medsebojni obojestranski slišnosti, vzpostavljanju dobrega dialoga in reševanju sporov.

O nastopanju v medijih, kako premagati tremo in biti učinkovit v medijih, je spregovorila priznana strokovnjakinja javnega nastopanja, **gospa Ida Baš**. Nastop v medijih je priložnost, ki je ne dobi vsak, je priložnost, da več ljudem hkrati svobodno povemo svoje misli in nanizamo dejstva. Največjo tremo ima posameznik pred nastopom. Ko začnemo govoriti, se postopoma zmanjšuje. Po mnenju gospe Baš je trema človekova sopotnica. Sprejmimo jo kot prijateljico, ki nas spodbuja k skrbni pripravi, k spoštovanju sprejemnikov naših sporočil in k odgovornemu spoznavanju samega sebe.

Zadnji, tretji sklop je bil namenjen zdravemu delovnemu mestu, naši uspešnosti in učinkovitosti. **Gospa Maja Rusić** je spregovorila o konfliktih na delovnem mestu, o njihovih negativnih in pozitivnih posledicah. Posebno pozornost je namenila razreševanju konfliktnih situacij.

Pred. Nataša Vidnar nas je po korakih popeljala do osebne odličnosti in nam predstavila, kako doseči notranje ravnovesje. Pozornost je posvetila premagovanju stresa na delovnem mestu in podala nekaj koristnih napotkov za zdrav življenjski slog.

Na volilni seji, ki je potekala po seminarju, smo potrdili poročilo o delu sekcije v mandatu 2008–2012 in izvolili nov izvršni odbor za mandat 2012–2016.

V Sekciji medicinskih sester v managementu si želimo, da bi imeli tudi v prihodnje še veliko konstruktivnih razprav, odprte komunikacije v izražanju mnenj in sposobnosti sprejemanja raznolikosti drugače mislečih. Različnost nas lahko samo bogati. Iz



Novoizvoljeni člani izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester v managementu

Foto: Suzana Majcen Dvoršak

različnih razmišljanj in pogledov izberimo najboljše za razvoj zdravstvene nege. Medsebojno obračunavanje in blatenje drug drugega ni ustrezna raven komuniciranja.

Potrebe sodobne družbe so se spremenile in zahtevajo od medicinskih sester vedno več novega znanja. Stroka potrebuje novo znanje, do katerega pridemo z raziskovanjem. Menedžment zdravstvene nege mora biti sposoben prepoznati potrebo po raziskovanju v kliničnem okolju in podpirati razvoj klinične prakse, utemeljene na dokazih. Prizadevati si moramo, da se primeri dobrih praks iz zdravstvenih in socialnih zavodov prenašajo, da o njih govorimo in jih predstavljamo širšemu strokovnemu krogu. Ne skrivajmo svojega znanja.

Sekcija medicinskih sester v managementu podpira vertikalno in horizontalno karierno pot slehernega zaposlenega v zdravstveni negi. Vsak izmed nas mora prevzeti aktivno vlogo pri oblikovanju svoje kariere. Karierni razvoj v zdravstveni negi podpira tudi Mednarodni svet medicinskih sester (ICN).

Pred nami so spremembe in zdravstveni negi želimo vse dobro. Vse dobro na nadaljnji poti želimo tudi Sekciji medicinskih sester v managementu.

Zbornik povzetrov je brezplačno dosegljiv na spletni strani Zbornice – Zveze, Sekcija medicinskih sester v managementu.

ZAHVALA

Ob koncu mandata se zahvaljujem za sodelovanje podpredsednici sekcije, gospe Nataši Vidnar, sekretarki, gospe Suzani Majcen Dvoršak, in članicam/članu izvršnega odbora sekcije: gospe Duški Drev, gospe Danieli Mörec, mag. Hildi Maze, gospe Irmi Antončič, doc. dr. Bojani Filej (članica IO do 2011) in mag. Petru Požunu.

Zahvaljujem se svojim sodelavcem, ki so vedno podpirali dobre ideje, ki so jasno vedeli, kam moramo iti, in so pomagali na poti k zastavljenim ciljem.

Hvala vam, bili ste odlični sodelavci.

mag. Boris Miha Kaučič, predsednik Sekcije medicinskih sester v managementu

NOVO VODSTVO IN IZVRŠNI ODBOR SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU (volilna seja, 13. 6. 2012)

Mandat od 5. 11. 2012 do 4. 11. 2016

Predsednica sekcije: **dr. Saša Kadivec**

Članice/član izvršnega odbora: **Metka Lipič Baligač, Suzana Majcen Dvoršak, mag. Boris Miha Kaučič, Gordana Lokajner, mag. Hilda Maze, Darja Musič, Jožefa Tomažič in Nataša Vidnar**

Čestitamo in želimo uspešno delo.

Udeležile smo se Evropskega kongresa o srčnem popuščanju v Beogradu

Urška Hvala in Katja Janša Trontelj

Med 19. in 22. majem je v Beogradu potekal Evropski kongres o srčnem popuščanju. Na njem se je zbralo več kot 3700 udeležencev iz vse Evrope z gosti iz ZDA.



Katja Trobec, Renata Lošič, Tanja Žontar, Tanja Glavič, Katja Janša Trontelj in Urška Hvala

Tokrat smo se kongresa o srčnem popuščanju udeležile tudi medicinske sestre, ki delujemo v ambulantah za srčno popuščanje v UKC Maribor, Kliniki Golnik in UKC Ljubljana. Na kongresu smo predstavile poster z naslovom Znanje medicinskih sester v Sloveniji o srčnem popuščanju (Knowledge about heart failure among Slovenian nurses), katerega avtorica je Tanja Žontar, dipl. m. s., skupaj z devetimi soavtorji. Predstavljeni so bili rezultati raziskave, ki je potekala v okviru dneva ozaveščanja o srčnem popuščanju v maju 2011. Raziskava je bila izvedena v devetih slovenskih bolnišnicah. Z anketo smo ugotavljali znanje medicinskih sester o srčnem popuščanju, najpomembnejših nefarmakoloških ukrepov ob tej bolezni in poznavanju stroškov zdravljenja.

Predavanja v kongresnem centru Sava so vse dni potekala v sedmih različnih dvoranh in so resnično predstavila celostno obravnavo bolnika s srčnim popuščanjem. Prvi dan kongresa so bile predstavljene tudi nove smernice za diagnostiko in zdravljenje srčnega popuščanja Evropskega kardiološkega združenja. Večkrat se je bilo glede na zelo zanimive teme predavanj resnično težko odločiti, kaj spremljati. Tako smo se nekajkrat razdelile v dve skupini, po koncu predavanj pa izmenjale zaključke in ugotovitve. Za nas najzanimivejša so bila predavanja medicinskih sester, ki delujejo v ambulantah za srčno popuščanje predvsem na Švedskem in v Angliji. Seznanjala so nas s tem, kaj in kako svetovati bolniku s srčnim popuščanjem. Predstavljen je bil nov način spremljanja bolnikov s pomočjo telemonitoringa, ki pa žal ni prinesel pričakovanih rezultatov glede zmanjšanja števila hospitalizacij. Švedska kolegica Tiny Jaarsma je predstavila raziskavo o spolnosti in težavah s spolnostjo pri bolniku s srčnim

popuščanjem. Odprla je zelo živahno razpravo o temi, glede katere se tako bolniki kot medicinske sestre še vedno neradi odpiramo. V času kongresa smo izmenjale mnoge izkušnje s stanovskimi kolegicami in dobile nekaj zanimivih idej za nadaljnje delo. Spoznale smo, kako pomembno vlogo v procesu zdravljenja in spremljanja bolnika s srčnim popuščanjem imajo medicinske sestre v skandinavskih deželah. Tam medicinske sestre s specializacijo s področja kardiologije samostojno vodijo bolnika v ambulantni. Zdravniku o svojem delu poročajo in se z njim posvetujejo v primeru nejasnosti ter težav. Prav tako smo dobile zelo koristne nasvete, kako pristopiti k bolniku s srčnim popuščanjem in mu pomagati z nasveti o nefarmakološkem zdravljenju ter ga spodbujati, da jih prenese v svoj način življenja.

Udeležba na kongresu je bila za nas zelo zanimiva in poučna. Predvsem smo ugotovile, da pri svojem delu upoštevamo smernice, ki veljajo v Evropi, tako da pri obravnavi bolnikov ne zaostajamo za kolegicami iz ostalih evropskih dežel. V prihodnosti si želimo, da bi se medicinske sestre, ki delujemo na področju srčnega popuščanja v slovenskem prostoru, bolj povezovala in sodelovala. Delujemo na tako majhnem prostoru, da lahko s poenotenjem svojega dela, medsebojnim sodelovanjem in raziskovalnim delom še izboljšamo rezultate svojega dela.

Odtrgale smo si tudi nekaj prostih uric in se sprehodile po živahni Knez Mihajlovi ulici in Kalemegdanu ter tako začutile utrip Beograda. V lepem spominu nam bo ostal tudi prijeten večer ob dobri hrani in zvokih srbske glasbe na Skadarliji. Tako smo se tudi medicinske sestre iz treh slovenskih bolnišnic bolje spoznale, izmenjale delovne izkušnje in bomo tudi v prihodnje dobro sodelovale na strokovnem področju. ■

Rešimo življenja

Vesna Žučko

... V hiši se je zgodil mafijski obračun, po katerem so trije mladeniči iz hiše pobegnili, dva izmed njih na motorju. Med begom sta povzročila hudo prometno nesrečo – nalet 12 vozil, poškodovanih je kar 38 ljudi ... To je le kratek del scenarija vaje – masovne nesreče s sloganom »REŠIMO ŽIVLJENJA«.



Reševalna akcija

V soboto, 9. 6. 2012, je **služba NMP (Nujne medicinske pomoči) Zdravstvenega doma Krško** v Cerkljah ob Krki, natančneje na Mobikrogu, organizirala in izvedla že drugo reševalno vajo v večjem obsegu. Vaja je temeljila na reševanju poškodovanih v masovnih nesrečah in je bila izvedena v realnem času (real-time izvedba), kar pomeni dejansko realno oddaljenost reševalnih ekip od kraja nesreče. Na vaji je sodelovalo kar 34 profesionalnih reševalcev sistema NMP (skupaj 9 ekip) iz posameznih Zdravstvenih domov: ZD Krško, ZD Novo Mesto, ZD Sevnica, ZD Brežice, ZD Šmarje pri Jelšah, 21 profesionalnih gasilcev iz PGE (poklicna gasilska enota) Krško, GRC (Gasilsko-reševalni center) Novo Mesto in PGD (prostovoljno gasilsko društvo) Sevnica, 12 policistov Policijske uprave Novo Mesto, med njimi 1 specialna enota in 1 ekipa s psom. Sodelovali so tudi: ReCo (regijski center za obveščanje) Brežice, Civilna zaščita, Splošna bolnišnica Brežice in Splošna bolnišnica Novo Mesto. Vajo je nadziralo 8 supervizorjev pod strokovnim vodstvom gospe Mateje Špindler, dr. med., spec. družinske medicine iz NMP ZD Maribor, prisotnih pa je bilo tudi več kot 50 strokovnih opazovalcev različnih strok in 1 ekipa strokovnih opazovalcev Zavoda za hitno pomoč iz Zagreba. Pri realizaciji vaje so sodelovali tudi prostovoljni igralci – poškodovanci (38 oseb), 2 maskerki in Kulturno društvo Leskovec pri Krškem s svojo gledališko sekcijo. Za varovanje je skrbelo več kot 20 prostovoljnih gasilcev PGD (prostovoljnih gasilskih društev) iz Brežic, Sevnice, Cerklj ob Krki, Pirošic, Skopice in Krške vasi. Torej skupaj okoli 200 aktivnih ljudi.

Vajo so v NMP Krško pripravljali več kot dva meseca. Z njo so želeli dvigniti odgovornost in pripravljenost vseh služb ob tovrstnih nesrečah in opozoriti, kako pomembni so medsebojna komunikacija, sodelovanje, druženje ter dvig strokovnosti reagiranja v masovnih nesrečah. Zaradi razgibane infrastrukture v občini Krško in na splošno v Posavju (avtocesta, letališče Cerklje ob Krki, industrijske cone, bližina nuklearne elektrarne itd.) so tovrstne vaje zelo dobrodošle zaradi večjega tveganja za nastanek takšnega dogodka.

Končani reševalni vaji je sledila še skupna analiza. Po besedah Sebastjana Komočarja – koordinatorja vaje je bila organizacija zelo zahtevna in odziv ekip pozitiven: vaja je bila uspešno izpeljana. Ugotovili so, da so ekipe NMP v regiji dobro pripravljene na takšne dogodke, da so dobro opremljene s telekomunikacijskimi napravami, pa vendar jim kljub vsemu še vedno primanjkuje tovrstnih preverjanj. Zato si v prihodnje želijo več dodatnih izobraževanj in še več izvedb takšnih vaj. Zahvala za podporo gre vsem sponzorjem in regijskim občinam.

»Bil sem ukleščen v svojem vozilu, nezavesten, bledoličen, moje ustnice so bile pomodrele, dihal sem plitko. Prvi je do mene pristopil policist, nato reševalec. Označil me je z rdečim kartončkom ... Vaja je bila zame zelo poučna, zanimiva in zahtevna. Občudoval sem vse skupaj in vsakega posebej, ljudi, ki dejansko vsak dan REŠUJEJO ŽIVLJENJA ...« To so besede le enega izmed igralcev masovne nesreče. Sama nisem sodelovala pri vaji, ker sem na poročniškem dopustu, vendar sem vesela in ponosna na svoje sodelavce, zato naj ta članek predstavlja vsaj delček mene na tej vaji. ■

Bolnik s povišanim krvnim tlakom in motivacija v procesu zdravljenja

Ahbeer Al Sayegh

XXX. strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji je potekalo 25. in 26. maja 2012 v hotelu Radin v Radencih. Srečanje je nosilo naslov Bolnik s povišanim krvnim tlakom in motivacija v procesu zdravljenja.



Udeleženci srečanja

Dvodnevno strokovno srečanje je odprla **asist. mag. Jana Brguljan Hitij, dr. med.**, s prispevkom Arterijska hipertenzija – tihi ubijalec. V prispevku je poudarila, da je arterijska hipertenzija kronična bolezen, ki v zadnjih letih dosegata pandemične razsežnosti. Njena incidenca narašča povsod, najizraziteje v razvitem svetu. Ker pri zvišanem krvnem tlaku najpogosteje ne občutimo nobenih težav, bolezen zlahka zanemarimo. Zato jo imenujemo tudi »tiha ubijalka« in pomeni povečano tveganje za koronarno bolezen, srčno popuščanje, ledvično bolezen, možgansko kap in periferno arterijsko bolezen. Bolezni srca in ožilja ter možganska kap pa so najpogostejši vzroki smrti današnjega časa. Zato je prav, da jim posvetimo pozornost v vseh obdobjih človekovega življenja. V svojem prispevku o obravnavanju hipertenzije v nosečnosti je predavateljica opozorila, da se moramo v obravnavi novonastale hipertenzije ali ob poslabšanju obstoječe vedno zavedati, da sta pred nami dva osebka v enem telesu. Ker ne želimo škoditi nobenemu od njiju, je treba vedno razmišljati o tem, kaj je najboljše za mater in otroka, pri tem pa upoštevati posebnosti nefarmakološkega in farmakološkega zdravljenja v obdobju nosečnosti.

Sledil je prispevek **Polone Travnikar Pouh, dipl. m. s.**, o pomenu zgodnjega odkrivanja in zdravljenja hipertenzije pri otrocih in mladostnikih. Z zgodnjim odkrivanjem in zdravljenjem lahko pomembno vplivamo na zmanjšanje kardiovaskularnih obolenj pri odraslih. Posebej je opozorila na posebnosti otrok in mladostnikov, ki jih moramo poznati in upoštevati pri izvajanju meritev krvnega tlaka v tem življenjskem obdobju. Upoštevanje standardov za merjenje krvnega tlaka omogoča, da se izognemo strokovnim napakam, ki lahko imajo resne zdravstvene posledice. Najpomembnejši način odkrivanja zvišanega krvnega tlaka so meritve. Pravilna meritev krvnega tlaka je osnova za postavitev diagnoze in uspešno zdravljenje arterijske hipertenzije. Tej temi je bil posvečen prispevek **Snežane Škorič, dipl. m. s.** Za pravilno izvedbo meritev moramo poznati metode merjenja, pravilen izbor manšete in merilnika za merjenje krvnega tlaka, standard merjenja in napake pri merjenju. Poleg pravilne izvedbe meritve v ambulanti je pomembno, da pacienta naučimo pravilno meriti in spremljati krvni tlak v domačem okolju. Samomeritve omogočajo boljše sodelovanje pacientov v procesu zdravljenja.

24-urno merjenje krvnega tlaka nam omogoča, da spremljamo vrednosti ves dan, tudi med fizičnimi in psihičnimi obremenitvami, ki so del pacientovega vsakdanjika. Pri teh meritvah ni učinka bele halje. Paciente moramo poučiti o aktivnostih in omejitvah v času, ko imajo nameščen aparat. 24-urno merjenje krvnega tlaka jim je treba predstaviti kot dobrodošlo dopolnitev pri diagnostični obravnavi arterijske hipertenzije, ki ne bo pretirano motila njihovega običajnega dneva, je svoj prispevek o 24-urnem merjenju krvnega tlaka zaključila **Tanja Glavič, viš. med. ses.**

Sledil je prispevek **Nade Štamcar, v. m. s.**, ki je na študiji primera prikazala, da je za uspešnost obravnave pacientov potrebno zdravstvenovzgojno delo in doseganje notranje motivacije, saj je arterijska hipertenzija kronična bolezen, ki potrebuje zdravljenje do konca življenja.

Namen prispevka **Simone Sternad, dipl. m. s.**, je bil prikazati vlogo in aktivnosti medicinske sestre pri obravnavi pacientov s sladkorno boleznijo in povišanim krvnim tlakom. Arterijska hipertenzija je prisotna pri približno 50 % ljudi s sladkorno boleznijo. Osnova zdravljenja je zdrav način življenja, zato naj bi bila zdravstvena vzgoja dostopna vsem pacientom. Pacienti potrebujejo usklajeno obravnavo glede krvnega sladkorja, krvnega tlaka in maščob, aktivno iskanje zgodnjih zapletov in takojšnje zdravljenje za preprečitev nadaljnjih zapletov.

Ker je naša naloga ne škoditi, je prav, da se je ta del predavanj nadaljeval s prispevkom **Tanje Štraus, dipl. san. ing.**, ki je opozorila na upoštevanje tehničnih procesnih standardov na področju čiščenja, razkuževanja in vzdrževanja manšet za merjenje krvnega tlaka z namenom preprečevanja okužb in kolonizacije pacientov v bolnišnicah. Tako sta zagotovljena kakovost bolnišnične obravnave in upoštevanje zakonodaje, ki ureja področje bolnišničnih okužb.

Popoldanski del srečanja je s svojim prispevkom, ki je nosil naslov Pot do pacienta: strokovni temelj zdravlilne komunikacije, oplemenitila **dr. Alenka Rebula**, psihologinja, slovenska pesnica in pisateljica. S svojimi mislimi se nas je dotaknila in nas obdarila z bogato popotnico na naši strokovni in osebni poti.

Drugi dan srečanja je **Judita Bendelja, dipl. m. s.**, predstavila supervizijo in supervizijski proces v zdravstveni negi. S supervizijo dosegamo vodenje, usmerjanje, oporo in pomoč pri razvijanju profesionalnih prijemov ter učenje s pomočjo izkušnje. Kako s supervizijo strokovnjak razmišlja o delovni situaciji, ozavešča svojo kompetentnost in deluje načrtno bolj strokovno, pa smo lahko preizkusili v improvizirani učni delavnici po predavanju.

Zaključili smo z delavnicama Pravilno merjenje krvnega tlaka, ki sta jo vodili **Snežana Škorič, dipl. m. s.**, in **Nada Štamcar, v. m. s.**, in Reanimacija: prosta dihalna pot in uporaba polavtomatskega defibrilatorja, ki je potekala pod vodstvom **mag. Anje Jazbec, dr. med.**, in **Sabine Podlesnik, dipl. m. s.**

Na srečanju smo pridobili veliko znanja in izkušenj, ki jih bomo prenesli v naša delovna okolja. Žal se zmanjševanje sredstev za izobraževanje v javnih ustanovah pozna tudi pri manjšem številu udeležencev in številu strokovnih srečanj, ki jih strokovne sekcije lahko pripravimo. ■

Erasmus Intenzivni program PRO-ACTE v Helsinkih

Suzana Debelak, Kim Grudina, Diana Koren, Mihal Nanut, Tadeja Janežič Podobnikar

Študenti dodiplomskega študija smeri zdravstvene nege Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem smo se udeležili Erasmusovega Intenzivnega programa PRO-ACTE v Helsinkih.

Erasmusov Intenzivni program (v nadaljevanju IP) »Pozitivni in vire usmerjeni pristopi k oskrbi starostnikov« – »Positive and Resource Oriented Approaches in Care Towards Elderly« (PRO-ACTE) je triletni projekt (2012–2014), ki ga finančno podpira Evropska skupnost. Vanj je vključenih sedem partnerjev iz štirih evropskih držav. IP je študijski program in združuje študente ter učitelje visokošolskih zavodov in univerz, ki študirajo oziroma poučujejo na področju zdravstvene nege in socialnega dela. Letos je Intenzivni program PRO-ACTE potekal na Arcada University of Applied Sciences v Helsinkih od 21. 3. do 1. 4. 2012. Sodelovalo je 50 študentov ter 15 učiteljev iz izobraževalnih institucij Belgije, Finske, Poljske in Slovenije. Tema letošnjega IP je povezana z evropsko temo leta 2012 »Aktivno staranje in solidarnost med generacijami«. Pobuda Evropske komisije je usmerjena v izboljšanje pogojev za starostnike s ciljem, da jim omogoči dejavno vlogo v družbi ter spodbujanje zdravega staranja. Namen IP je sprememba stališč o starostnikih v družbi ter spodbujanje multikulturnega in multidisciplinarnega sodelovanja med študenti, učitelji in strokovnjaki na tem področju.

Študentje smo že pred odhodom v Helsinke morali izpolniti določene naloge. Prva je bila individualna: morali smo se predstaviti, opisati naša pričakovanja o IP, katere kompetence želimo razviti in katere učne cilje uresničiti. Naslednja naloga je bilo delo v domači skupini, v kateri smo opisali izobraževalni sistem v zdravstveni negi ter zdravstveni sistem pri oskrbi starostnikov v svoji državi. Tretja naloga je bila priprava na predstavitveni večer »Intercultural evening«, v katerem je vsaka skupina na IP predstavila svojo državo in njene znamenitosti na kar najbolj izviran način. Potek dela v IP na Univerzi Arcada je bil zelo intenziven. Prvi dan smo se študenti takoj po uvodnem srečanju sestali v delovnih skupinah. Bili smo razdeljeni v osem skupin (mešano iz različnih držav in različnih področij), vsako skupino je vodil učitelj iz ene izmed sodelujočih izobraževalnih institucij. Študenti smo tako imeli priložnost delati skupaj v medkulturnih, mednarodnih in interdisciplinarnih skupinah. Program se je začel vsak dan ob 9. uri z refleksijo na prejšnji dan in nadaljeval s predavanji, ki so jih pripravili učitelji iz sodelujočih držav – vsak dan je bila na programu druga tema. Po predavanjih je potekalo še delo v skupinah do 18. ure, pozneje je najpogosteje sledilo individualno delo ter priprava za naslednji dan.

Vsaka delovna skupina je že prvi dan obiskala eno izmed delovnih organizacij, ki zagotavljajo oskrbo starostnikom v Helsinkih. V projektu so sodelovale tri delovne organizacije: Kustaankartano Center for elderly (center za starejše občane in dnevni center), Folkhälsan Seniorhouse in Silviahemmet (socialno-varstvena zavoda za švedsko govoreče starostnike). V večini primerov so bili starostniki tudi pacienti z demenco. Po obisku smo se znašli pred različnimi izzivi, soočiti smo se morali s problematikami posamezne delovne organizacije, kot so: kako motivirati svojce, da bi sodelovali pri aktivnostih v dnevni centrih; kako motivirati zaposlene, da bi se intenzivneje ukvarjali s starostniki; kako motivirati svojce, da bi pogostejše obiskovali starše v domski oskrbi, idr.

Naloga študentov v delovnih skupinah je bila, da ob zaključku IP predstavimo predloge izboljšav zaposlenim v izbrani delovni organizaciji ter vsem prisotnim udeležencem IP-ja na zaključnem



Helsinki: študenti in mentorica Ester Benko

seminarju. Do novih rešitev in predlogov za izboljšave smo prihajali vsakodnevno. Po dopoldanskih predavanjih smo pridobljeno znanje vključili v naše predloge in prihajali do novih rešitev. Vsekakor smo v delo vključevali tudi sposobnosti in znanja posameznika in primere dobre prakse iz naših domačih okolij. Multidisciplinarno delovanje skupin pa je pripomoglo, da smo probleme obravnavali širše. Študentje smo bili z zaključnimi nalogami zadovoljni. Zaposleni v delovnih organizacijah so pozitivno sprejeli naše predloge izboljšav, učitelji so bili navdušeni nad predstavitvijo nalog, ki smo jih pripravili v tako kratkem času. Ugotavljamo, da smo študentje z udeležbo na IP-ju pridobili nova znanstva, nov način učenja (aktivna vključenost), izkušnjo sodelovanja z zaposlenimi kot enakovredni partnerji ter pogled na starostnika kot nujnega in enakovrednega člana naše družbe. Intenzivni program je pomemben predvsem zato, ker smo udeleženci pridobili multikulturne in multidisciplinarne veščine, ki jih bomo uspešno uporabili v praksi, s tem pa prispevali k identiteti našega poklica in k razvoju družbe. ■

Poročilo s 4. hematološkega kongresa

Stanislava Bevc

V Termah Olimia v Podčetrtku je od 12. do 14. aprila 2012 potekal 4. hematološki kongres, ki so ga sestavljali trije kongresi različnih profilov s tematsko ločenimi predavanji s področja hematologije, in sicer: 4. kongres hematologov in transfuziologov Slovenije z mednarodno udeležbo, 4. slovenski kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hemato-onkologiji ter 4. hematološki in transfuziološki kongres laboratorijskih tehnikov.



Zbrano poslušanje strokovnih predavanj



Predstavitve posterja s področja zdravstvene nege hematološkega pacienta

Namen kongresa je bila predstavitev novosti v diagnosticiranju, obravnavanju in zdravljenju hematoloških bolezni, prikaz dosežkov preteklih štirih let in osvetlitev novosti v delovanju transfuzijske medicine.

Kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov se je začel z obravnavo najbolj zahtevnih vsebin, kot so ravnanje s hudo bolnimi otroki z bolečino in priprava otrok na boleče posege. Nato smo obravnavali profilaktično zdravljenje pacientov s hemofilijo in zdravstveno nego osrednjih venskih katetrov. Poučili smo se tudi o faktorjih strjevanja krvi in humanih polispecifičnih imunoglobulinih (o njihovih vrstah, načinih aplikacije in morebitnih spremljajočih zapletih). Obsežen sklop predavanj smo namenili pripravi in aplikaciji novih zdravil v hematologiji za s.c. in i.v. uporabo, opozorili na možne zaplete po darovanju krvi, seznanjeni pa smo bili tudi s prednostmi telemedicine v transfuzijski oskrbi bolnišnice.

Prvi dan kongresa je bil namenjen predvsem srečanju organizatorjev in odborov različnih vej hematologije, drugi dan pa je bil zapolnjen s predstavitvijo farmacevtskih izdelkov, spoznavanjem sodelavcev iz vse Slovenije in s strokovnimi predavanji.

Pri zdravnikih in transfuziologih je bila zastopanost mednarodna, sodelovali so priznani strokovnjaki z Bologne, Luksemburga, Bristola, Stockholma, Stanforda in Houstona.

Na koncu dneva je bilo za druženje poskrbljeno z odlično skupno slavnostno večerjo vseh poklicnih profilov, ki se je začela s podelitvijo priznanj najzaslužnejšim s področja hematologije. Udeležba je bila vseslovenska, prisostvovali so predstavniki UKC Maribor in UKC Ljubljana, predstavniki splošnih bolnišnic Celje, Nova Gorica, Slovenj Gradec, Novo Mesto, Brežice, Murska Sobota ter Izola. Tretji dan smo prvo polovico dneva znova posvetili strokovnim predavanjem, ki smo jih zaključili s spoznanjem, da delamo dobro, in z željo, da se obogatimo z novimi znanji čez štiri leta spet zberemo v čim večjem številu. ■

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec obogatilo redni letni občni zbor s podelitvijo srebrnih znakov



Aleksandra Saša Horvat

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec (v nadaljevanju Društvo) je v zaključku rednega letnega občnega zbora trem posameznicam in negovalnemu timu podelilo najvišje priznanje Društva, srebrni znak za leto 2011.



Sedijo prva levo Vlasta Verčko (neg.tim odd. za urologijo s sodelavkami v ozadju), Milka Repas, Marta Vrčkovnik, stoji prva desno Janja Pungartnik

Člani občnega zbora smo v polno zasedeni dvorani Hotela Vabo najprej prisluhnili pozdravu in nagovoru predsednice Društva **Petre Štigl**, nato pa toplo pozdravili gostjo, predsednico Zbornice – Zveze **Darinko Klemenc**, ki smo ji spričo aktualnih dogodkov izrekli vso podporo in hkrati izrazili željo, da tudi pod težo neupravičenih podtikanj, nenehnih pritiskov ter nekorektnih obtožb na račun Zbornice – Zveze in njenih članov ohrani vizijo in pot k napredni, učinkoviti, kakovostni in varni zdravstveni in babiški negi.

Dodati velja, da po uradnem delu občnega zbora in podelitvi srebrnih znakov ni ostalo skrito, da se člani in članice tudi v času, v katerem ni vse popolno in dovršeno, med seboj spoštujemo, da se cenimo in da se bomo s skupnimi močmi znali upreti čudno odtujenim pojavom v ljudeh in v družbi na splošno ter slediti občuteni in odgovorni skrbi za pacienta tudi v prihodnje.

Uradnemu delu je sledila svečana podelitev srebrnih znakov, ki jo je s kulturno obarvanim programom povezala **Saša Horvat**.

Dobitniki srebrnih znakov za leto 2011 so: **Milka Repas, Marta Vrčkovnik, Janja Pungartnik in Negovalni tim Oddelka za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec**.

Milka Repas je končala srednjo zdravstveno šolo v Slovenj Gradcu leta 1977. Po enoletnem pripravništvu je opravila strokovni izpit in se zaposlila na Oddelku za interno medicino v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Od leta 1985 do 1996 je samostojno, strokovno in zanesljivo opravljala delo medicinske sestre v takratni sprejemni ambulanti. Leta 1996 je bila premeščena na novo odprto delovno mesto medicinske sestre v kardiofunkcionalni diagnostiki, pri čemer je kot edina na tem delovnem mestu prevzemala tudi odgovornejše naloge. Leta 2001 je opravila dodatna izobraževanja in si pridobila licenco za t. i. »obremenitveno testiranje v kardiologiji« ter kmalu zatem naziv medicinska sestra s specialističnimi znanji.

Svoj poklic ima rada, z veseljem priskoči na pomoč sodelavcem, bogato znanje in izkušnje prenaša na mlajše kolegice. S predanim strokovnim delom, korektnim odnosom in natančnostjo jim je vedno dober zgled. Njeno profesionalno delo se kaže pri odnosu do pacientov. Sodeluje pri pripravi strokovnih člankov in predavanj, dejavna je v Koroškem koronarnem klubu.

Milka Repas je dobitnica srebrnega znaka zaradi mnogih kvalitete in osebnih zaslug za strokovni razvoj Oddelka za interno

medicino ter zaradi prispevka k poklicni rasti mnogih strokovnjakov zdravstvene nege.

Predlagatelj: Tanja Hovnik Markota ter sodelavke in sodelavci Oddelka za interno medicino SB SG.

Marta Vrčkovnik se je po končani gimnaziji na Ravnah na Koroškem vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je leta 1981 diplomirala. Zaposlila se je v KC v Ljubljani, kjer je opravljala delo timske medicinske sestre v Centru intenzivne interne medicine. Po treh letih se je vrnila na Koroško in si z možem Stankom ustvarila družino; rodila sta se hčerka Tanja in sin Borut.

Marta se je nato zaposlila na Srednji zdravstveni šoli kot učiteljica praktičnega pouka, kasneje pa v SB Slovenj Gradec, kjer je v Centru za dializo dve leti delala kot višja medicinska sestra. Novi izzivi so jo pripeljali v Diabetično ambulantno, kjer danes opravlja delo vodilne medicinske sestre. Svoje znanje je izpopolnjevala tudi v Centru za sladkorne paciente na Danskem. Leta 2007 je diplomirala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru in si pridobila naziv diplomirane medicinske sestre.

V ambulanti, kjer dela, je ob pomoči kolegic uvedla številne novosti in izboljšave ter prispevala k večji kakovosti dela z diabetiki. Skupaj s sodelavkami Diabetične ambulante je prejela priznanje Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec. Izkušnje in bogato strokovno znanje nesebično prenaša kolegicam na internem oddelku, je mentorica medicinskim sestram – pripravnicam, se nenehno izobražuje, aktivno sodeluje na strokovnih srečanjih, novo pridobljeno znanje si prizadeva udeležiti in preizkusiti v praksi.

Dolga leta je tudi članica v Društvu diabetikov Ravne in aktivna članica sindikata zdravstvene nege SE Slovenj Gradec. Tudi zasebno upošteva načela zdravega načina življenja, kot to uči diabetike. Z možem pridno obiskujeta planine, aktivno se ukvarja s folklornim plesom v Folklornem društvu Holmec, proste trenutke ji popestri vnuk Žiga. Zaradi osebnostnih kvalitete, prizadevnosti in požrtvovalnosti je cenjena, priljubljena in sodelavci jo imajo radi.

Predlagatelj: Mihaela Šteharinik in sodelavci Oddelka interne medicine SB SG.

Janja Pungartnik, dipl. m. s., mag. zdravstvene nege, je srednjo šolo, smer zdravstveni tehnik, obiskovala v Slovenj Gradcu, višješolski študij pa na Višji šoli za zdravstvene vede v Mariboru, kjer je leta 1999 diplomirala, se zaposlila v Enoti za intenzivno medicino operativnih strok ter kmalu postala vodja izmene. Leta 2001 je uspešno zaključila Visoko šolo za zdravstvene vede v Mariboru in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Leta 2008 je postala strokovna sodelavka na FZV v Mariboru, se aktivno in pasivno udeleževala številnih predavanj, simpozijev, kongresov ter konferenc doma in v tujini. Strokovne članke je objavljala v številnih publikacijah, pomagala pa je tudi pri izdelavi informativnih zloženek in plakatov.

Leta 2008/09 je na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru vpisala podiplomski študij, smer zdravstvena nega, in leta 2011 magistrirala. Je članica komisije za standarde, sodeluje pri izvedbi kliničnih vaj za študente na Fakulteti za zdravstvene vede v Slovenj Gradcu, od leta 2011 pa je tudi visokošolska predavateljica na omenjeni fakulteti.

Je inovativna, kolegialna, vestna sodelavka, s svojimi značajskimi potezami prinaša v tim zdravstvene nege pozitivno vzdušje. Posebno pozornost posveča skrbi za paciente in njihove svojce. Kljub razmeroma kratkemu delovnemu stažu premore ogromno izkušenj in znanja in je veliko prispevala k napredku zdravstvene nege v SB SG. Je tudi v. d. predsednica Sindikalne enote SB SG,

moderatorica na forumu Zdravje za vse in članica skupine za poenotenje dokumentov zdravstvene nege.

Poleg naštetega opravlja zahtevno nalogo žene, je skrbna mama sinu Klemnu in se rada sprošča ob vseh oblikah rekreativnih športov.

Srebrni znak ji Društvo podeljuje za ustvarjalno poklicno, strokovno in pedagoško delo, za njen prispevek k zagotavljanju visoke ravni kakovosti zdravstvene nege ter za krepitev odličnih medsebojnih odnosov v delovnem okolju in zunaj njega.

Predlagateljica: Tatjana Konečnik s sodelavci

Negovalni tim Oddelka za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

Oddelka za urologijo v SB Slovenj Gradec se po svojem 37-letnem razvoju danes uvršča med vodilne oddelke na področju urologije v Sloveniji, prepoznaven pa je tudi v širšem mednarodnem okolju.

Že vrsto let na bolnišnični ravni na urološkem oddelku obravnavajo več kot 50 % pacientov, ki niso iz matične regije bolnišnice, v zadnjih letih pa narašča tudi priliv pacientov iz tujine. Razvoj zdravstvene nege sledi zelo zahtevni sodobni medicinski obravnavi. H kakovostni zdravstveni obravnavi pacientov dodajajo velik prispevek tudi člani negovalnega tima Oddelka za urologijo SB SG. V zadnjih letih vlagajo največ naporov v razvoj celovite urološke oskrbe pacientov.

Oddelka za urologijo je postal učni center za izobraževanje zdravnikov in medicinskih sester. Je organizator prvega slovenskega kongresa o laparoskopski kirurgiji in kar nekaj odmevnih strokovnih simpozijev s področja urološke zdravstvene nege, ki so postali tradicija. Osnovna vizija vseh zaposlenih na Oddelku za urologijo je obdržati vodilno mesto na področju urologije v Sloveniji in slediti vodilnim v svetu. To jim pod vodstvom predstojnika, prim. mag. Marka Zupančiča, dr. med., ter specialistov urologov in negovalnega tima urološke ambulante, bolniškega oddelka in urološke operacijske enote tudi uspeva.

Negovalni tim uspešno zagotavlja kakovostno zdravstveno nego s profesionalno, natančno, varno in zanesljivo individualno obravnavo pacienta. V svoje delo se trudijo uvajati sodobne standarde obravnave urološkega pacienta.

Kakovostno zdravstveno nego poleg naštetega krepijo dobri medsebojni odnosi, medsebojno spoštovanje in nenehen strokovni razvoj.

Člani negovalnega tima Oddelka za urologijo SB SG prenašajo bogato znanje in izkušnje na mlajše sodelavce, so tudi svetovalci zaposlenim, študentom, dijakom in kolegom drugih zdravstvenih ustanov. Njihovo prizadevanje za doseganje najboljših izidov zdravstvene obravnave opazijo in večkrat javno pohvalijo uporabniki njihovih storitev, pacienti.

Argumentov, ki potrjujejo kakovostno zdravstveno obravnavo in nego pacientov na Oddelku za urologijo, je mnogo. Društvo podeljuje srebrni znak članom negovalnega tima za njihov prispevek k razvoju in uveljavitvi kakovostne zdravstvene nege urološkega pacienta.

Predlagateljica: glavna medicinska sestra Oddelka za urologijo, Majda Topler

Vsem dobitnikom srebrnih znakov iskrene čestitke! ■



Dobitnice priznanj v družbi članov Društva

Volilni občni zbor DMSBZT Celje

Marjana Vengušt, Renata J. Roban



Strokovno srečanje Poklicna Etika v praksi zdravstvene in babiške nege, ki je bilo dobro obiskano, saj se ga je udeležilo 105 članov in članic društva, se je začelo z volilnim občnim zborom DMSBZT Celje.



Udeleženci Foto: Renata J. Roban

Na osnovi razpisa za predsednico DMSBZT Celje, ki je bil objavljen v februarjem Utripu, je v razpisnem roku na Kandidacijsko komisijo prispela ena vloga. Ta je ustrezala razpisnim pogojem, zato je Kandidacijska komisija predlagala volilnemu občnemu zboru, da kandidatko, gospo Tomico Kordiš, potrdi in izvoli za predsednico DMSBZT Celje za mandatno obdobje 2012–2016.

Verifikacijska komisija je preverila sklepčnost in pod predsednikovanjem gospe Magde Brložnik smo začeli z delom. Najprej smo poslušali poročila društvenih organov o delu v preteklih letih in jih soglasno sprejeli. Nato je predsednica delovnega predsedstva predstavila vlogo kandidatke za predsednico DMSBZT Celje.

Predlog je bil dan na glasovanje in bil soglasno sprejet. Tako je postala predsednica DMSBZT Celje gospa **TOMISLAVA KORDIŠ iz ZD Laško, in sicer za mandatno obdobje 2012–2016**. Sedež društva ostaja isti: Gregorčičeva 5, Celje, e-naslov pa je zdaj spremenjen: info@dmsbzt-celje.si.

Prav tako so bili soglasno potrjeni tudi predlagani člani za IO DMSBZT Celje: ZD Celje – Petra Markovič, ZD Sevnica – Violeta Bahat Kmetič, ZD Žalec – Daliborka Novakovič, ZD Šmarje pri Jelšah – Marjana Skale, ZD Laško – Tomislava Kordiš, ZD Brežice – Matej Bončina, ZD Slovenske Konjice – Simon Rožič, SB Celje – Zdenka Oblak, Petra Avser Štefanič, Simona Strajner, Polona Filipšek; Psihiatrična bolnišnica Vojnik – Rebeka Kac Cimerman, SZŠ Celje – Zdenka Salobir, Dom Starejših Laško – Damjana Damiš.

Po končanem volilnem občnem zboru smo delo nadaljevali z obveznimi vsebinami s področja etike.

Reševanje etičnih dilem za zaposlene v zdravstveni negi pomeni poglobljeno razmišljanje o lastnem delu. Čeprav se medicinske sestre dnevno srečujemo s smrtjo, hudimi delovnimi nezgodami, prometnimi nesrečami, izgubo zdravja in družinskimi tragedijami, pa za našo razbremenitev ni poskrbljeno. Še največ lahko naredimo

zase na srečanjih, ko prisluhnemo drug drugemu in si z ramen poskušamo odvzeti breme, ki je včasih zelo težko. Samo po sebi se pojavlja vprašanje, koliko sploh razumemo etiko in njeno razsežnost, če ne poskrbimo za kolegice in kolege. Nesprejemljivo je, da v zdravstveni negi supervizija ni uzakonjena praksa delovnega procesa.

Stiske, ki jih zaposleni iz poklicnega okolja prinašamo domov, se odražajo v našem osebnem življenju. Seminarji iz obveznih etičnih vsebin vse pogostje predstavljajo za zdravstvene delavce eno redkih možnosti, da spregovorimo o svojih stiskah. Močni bomo lahko le, če bomo imeli pred očmi človeka in njegove potrebe, kar je bistvo etike in osnova za etično ravnanje. Etična drža je močnejša od besed. To misel je uporabila tudi Magda Brložnik ob odhodu kolegice Marjane Vengušt z mesta predsednice DMSBZT Celje: »Ne obstajajo besede, s katerimi bi lahko izrazila zahvalo za ves trud, prizadevnost in čast, ki si ga v šestnajstih letih vložila za dobro nas vseh.« Tej misli se pridružujemo tudi vse članice in vsi člani DMSBZT Celje.



Marjana Vengušt in Hedvika Zimšek - veže ju predanost poklicu in skrb za sočloveka Foto: Renata J. Roban

DMSBZT Celje na potepu po Salzburgu

Marjana Vengušt

Tokrat smo obiskali Solnograško deželo, kjer je bila sol tako pomemben vir dohodkov, da sta po njej dobila ime tako dežela kot njeno glavno mesto (Salz – sol).

Zbrali smo se v soboto zjutraj ob 5. uri na postaji Glazija in pot nadaljevali po Gorenjski, avstrijski Koroški in Salzburški deželi. Po krajših postankih in okrepčilih smo prispeli v Obersalzberg. Tam smo se vkrcali na lokalni avtobus, ki nas je popeljal do glavnega vhoda na Eagle's Nest. Po izstopu smo pot nadaljevali peš skozi 124 m dolg tunel do dvigala in se popeljali 124 m visoko na vrh Kehlsteinhausa, 1834 m nadmorske višine. To rezidenco je za 50. rojstni dan dobil v dar Adolf Hitler, obiskal pa jo samo dvakrat v svojem življenju.

Pogled na okoliške gore, predvsem na goro Watzman, je bil okrnjen zaradi goste megle, vendar smo kljub temu uživali ob pogledu na lepote samega kraja.

Po sprehodu smo se zopet spustili v dolino do avtobusa in se popeljali do Salzburga. V mestu smo si ogledali znamenitosti starega mestnega jedra. Tako nas je pot vodila do veličastne glavne katedrale, ki smo si jo ogledali in krenili na ogled frančiškanske cerkve. Po ogledu smo se podali na glavno ulico, si ogledali rojstno hišo Amadeusa Mozarta ter se sprehodili vse do dvorca Mirabell in občudovali prekrasen park okoli njega. Seveda brez obiska znamenite pivnice ni šlo. Sledila je vožnja do hotela, nato večerja in nočitev.

Po zajtrku smo se odpeljali do gradu Hellbrun, se sprehodili po parku in spoznali navihano plat salzburških knezoškofov, ki se je udeležila v vodnih igrah v grajskem parku, po katerem smo se sprehodili.



Obisk rudnika soli

Od tu nas je pot vodila do Berchtesgadna, katerega staro mestno jedro smo si tudi ogledali.

Nato je sledil nepozaben obisk rudnika soli z rudarskim vlakom, vožnjo s splavom in spustom po toboganu. Vmes smo si ogledali rudnik in film o tem, kako so pridobivali sol. Izstopu iz rudnika je sledil še ogled keltske vasi in življenja v njihovem času.

Po nepozabnem doživetju smo zopet sedli na avtobus in se popeljali proti domovini; vmes smo imeli še postanek za večerjo in klepet. Polni lepih vtisov in že rahlo utrujeni smo se odpravili domov z željo, da se kmalu spet srečamo. ■

Aktiv upokojenih medicinskih sester na potepu po Istri

Marjana Vengušt

Tokrat smo obiskali Istro, idilično gričevnato pokrajino z blagodejno klimo, oljkami in vinogradi, strnjenimi slikovitimi vasicami. Pokrajina je sicer bolj znana po poletnem turizmu, a v svoji notranjosti skriva številne naravne, umetnostne in gastronomske zaklade.

Zavtobusne postaje Glazija v Celju smo se zjutraj ob 6. uri odpravili po avtocesti mimo Ljubljane in Kopra do mejnega prehoda Dragonja. Po mejnih formalnostih smo se zapeljali mimo Buj do Grožnjana, istrskega mesteca, ki je zaslovelo s slikarsko kolonijo, danes pa je znano po glasbenih festivalih in kot lokalno središče. Nekoč izpraznjeno istrsko naselje so restavrirali in predstavlja najpomembnejše kulturno središče Istre.

Peš smo občudovali slikovite ulice in lep razgled po notranjosti Istre. Nekaj časa smo namenili obisku galerij in seveda dobri kavici. Sledila je vožnja do Dvigrada, kjer smo si ogledali ostanke starega mesta. Ohranjeni ostanki obrambnih zidov, stolpov in utrdbe ter cerkve dokazujejo pomembno vlogo, ki jo je imelo mesto. Po ogledu smo imeli v bližini mesta kosilo s pravimi istrskimi jedmi. S polnimi želodčki smo nadaljevali pot, ki nas je vodila po gričevnati notranjosti Istre mimo Pazina do Gračišča, kjer smo si ogledali stara mestna vrata iz 16. stoletja, palačo Salamon, farno cerkev sv. Vida in cerkvico svete Eufemije. Ogledu je sledil še obisk vinske kleti s pokušino vin, domačega pršuta in oliv.

Sledila je vožnja proti meji in na naši strani še dobra večerja izpod peke.



Udeleženci izleta

Nato smo se dobro razpoloženi in okrepčani odpravili na avtobus in se s čudovitimi vtisi lepe Istre odpeljali proti domu. Ob slovesu smo si zaželeli, da se kmalu zopet srečamo in podamo novim dogodivščinam naproti. ■

Strokovna ekskurzija v Splošno bolnišnico Jesenice

Ksenija Krapež, Aleksandra Besednjak



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica je v soboto, 26. maja 2012, organiziralo strokovno ekskurzijo v Splošno bolnišnico Jesenice. Strokovno ekskurzijo je v celoti organizirala članica našega društva, ga. Rada Skočir.



Prispeli smo pred jeseniško bolnišnico Foto: Slavica Babič

Zbor udeležencev in udeleženk se je v jutranjih urah začel na avtobusnem postajališču Tolmin, nadaljeval prek Nove Gorice in Šempetra ter se zaključil z odhodom iz Ajdovščine. Kar 73 se nas je tokrat zbralo, da pridobimo nova znanja in si ogledamo znamenitosti na poti.

Po druženju, klepetu ter osvežitvi s kavo in rogljički smo prispeli v bolnišnico Jesenice, kjer nas je sprejela pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe ga. Zdenka Kramar. Predstavila nam je bolnišnico, predvsem delovanje zdravstvene nege v njej. Skupaj s sodelavkami – to so bile gospe Maruša Bertoncelj, Mojca Strgar, Jana Lavtižar, Gordana Sivec, Marta Smodiš in Tanja Pristavec – pa smo si ogledali številne oddelke bolnišnice. Predstavili so nam obnovljeno sodobno sterilizacijo in potek zdravstvene nege na kirurškem, internem, ginekološko-porodniškem in pediatričnem oddelku ter na oddelku za zdravstveno nego.

Navdušeni nad ogledom, predstavitvijo in pogostitvijo, ki so jo za nas pripravile jeseniške kolegice, smo pot nadaljevali proti Kranjski gori, do planinskega muzeja v Mojstrani. Tam smo občudovali stalno razstavo ter si ogledali film o pomembnosti in zgodovini raziskovanja gora v slovenskem prostoru.

Pot nas je nato peljala prek Rateč do Rabeljskega ledeniškega jezera. Jezero je dolgo 1400 metrov in predstavlja mejni prehod med Italijo in Slovenijo. Tam smo si privoščili nekajminutni postanek ter skupinsko fotografiranje.

Nadaljevali smo vožnjo čez prelaz Predel, skozi Log pod Mangartom do trdnjave Kluže. To je avstro-ogrska utrdba iz leta 1881, kjer nas je sprejel član igralske skupine 1313 in popeljal v utrdbo. Tam smo si nato ogledali gledališko predstavo, s katero so nas prijetno presenetili in do solz nasmejali.

Ker smo bili po dolgi poti že pošteno lačni, smo se ustavili v gostišču Jazbec v Idrskem pri Kobaridu ter se okrepčali. Zadovoljni in veseli smo se vrnili domov v večernih urah. Bilo nam je lepo, zato se posameznim članicam društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica zahvaljujemo za organizacijo in prijetno druženje. ■



Utrinek iz druženja s kolegicami iz jeseniške bolnišnice Foto: Slavica Babič



Zbrani ob rabeljskem jezeru Foto: Aleksandra Besednjak

Tudi beseda je zdravilo

Nerina Gončin



Čuden deževen, mrzel dan ... bojazen da ne bo ljudi na seminar ... Oblaki so bili čedalje bolj temačni, težki, vse bolj je deževalo ... Me pa smo prihajale ... in obraza predavateljic sta se jasnila v nasmehu, ki sta ga prenesli na nas ...



Udeleženke

In ko si še nismo dodobra opomogle od njune dobrodošlice, nas je »zadel« stavek, ki nas je pričakal na tabli: »Življenje nam vsak dan ponuja priložnosti, da popišemo svoje vrline, da bomo vedele, koliko smo vredne.«

Na tleh – kup časopisov, svečke ... in se je začelo. Popolnoma drugačno prebujanje v nov dan. Poimensko predstavljanje, pospremljeno z nasmehom, tako toplo, tako človeško. Kakšen nepozaben občutek ... ko si ti – TI!

Stekle so besede ... kaj pomeni ljubiti sebe ... kako z lahkoto izgubimo samospoštovanje in kako ga je težko znova pridobiti ... Pogovor nanese na družino, na otroke, na otroka v nas, tisto krhko bitje, ki ga marsikdaj zatremo, nočemo slišati njegovega glasu ... mu ne zaupamo. Nato pa se nekega dne zavemo, da je ravno ta notranji otrok tisti, ki lahko zaceli rane in vrne nas – nam ... kajti biti zaveznik z njim pomeni stopati po poti spremembe.

Kakšen kolaž na plakatih, ki smo jih izdelale ... Otroci se je prebudil v nas, igrajoč se smo trgale veselo iz revij vse tisto, kar smo, kar smo bile, kar si želimo ... Nastal je kolaž našega življenja ...

Pravzaprav je nastala lepa, pisana mavrica. In kako dobro smo se počutile v svoji koži! Tudi meditacija je prinesla svoje ... nepopisna doživetja samega sebe.

Menjava predavateljic. A energija se nadaljuje.

Komunikacija – naše ogledalo dela s sočlovekom, med seboj, v timu, s samim seboj. Prisrčne vaje, ki so izzvale salve smeha, a

takšne pač smo ... popravek – smo bile. Saj smo se zavedale sleherne napačne besede, geste ... in s tistim trenutkom smo stopile na novo pot. O, vem, še bomo kdaj zašle na staro, verjamem pa, da čedalje redkeje. Temne besede bomo odvrgle, uporabljale bomo svetle ... zaupam ti ... lepo mi je s teboj ... občudujem te.

Kako malo je treba storiti za tako velike rezultate – ko te ljudje sprejmejo v vsej tvoji celovitosti in si želijo, da si v njihovi bližini. In kako dober je občutek, ko se nasmehneš in ti je nasmeh vrnjen ... ko ti »pobožaš« druge in oni »pobožajo« tebe.

Če smo se doslej zavedale, da beseda lahko rani, smo s Klaro in Andrejo spoznale, da lahko tudi zdravi.

V prvem polletju letošnjega leta je bila to že druga dvodnevna delavnica z naslovom »Tudi beseda je zdravilo«. Delavnice že več kot 10 let organizira ljubljansko društvo za svoje člane in članice v sodelovanju s podjetjem Elite izobraževanje d. o. o. Ljubljana in pod vodstvom gospe Klare Ramovš, profesorice andragogike.

Naj končam z besedami pisatelja L. F. Buscaglia: »... podari sočloveku že jutraj nasmeh, pozdrav, dotik, objem.« Dodala bi – sledil ti bo sleherno minuto dneva in še mnogo dlje.

Hvala predavateljicam, HVALA zbranim dekletom, da so bile tisto, kar so, in podarile šopek zdravih besed. Hvala vodstvu Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za organizacijo seminarja in kritje stroškov v večinskem deležu. ■

Dvojina – barva miline

Margerita Ilić-Kačar

Tak je bil naslov vabila, ki smo ga poleg drugih gostov prejele tudi likovnice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Zanimiva zamisel dveh sester, ljubiteljskih slikark. Zamisel, ki ju je, verjamem, še bolj povezala prek igre barv in plesanja čopiča.

V muhastem junijskem vremenu se je skupina ljubiteljev lepih potez zbrala v Centru starejših oziroma »Hiši generacij« v Laškem, kjer se vedno kaj novega dogaja. Domačnost prostora, izpolnjenega s pozitivno energijo, je dajala še poseben čar dogodku. Uvodni pozdrav je imela predsednica likovnega kluba Laško gospa Nevenka Fantinatto, ki je zelo dejavna v kulturnem dogajanju Laškega. Občudovali smo likovna dela, ki so bila zelo različna – tako po slogu kot tehniki in motiviki. Čeprav je slikala že prej, se je Marija Janjić – Maša pridružila naši skupini likovnic sredi lanskega leta. Začela je ustvarjati v akrilni tehniki, in to na velikih platnih, ker ima pogum! Slika krajine, živali, portrete, predvsem pa se zaziblje v svet barv. Pogosto, če le ima količkaj prostega časa med družino in poklicem medicinske sestre, ga izkoristi za likovno ustvarjanje.

Bolj pesniško navdahnjena pa je njena sestra Cvetka Berginc, ki poleg živahnih barv na hudomušen način prelije svojo poezijo na papir. Enako so tudi njeni verzi polni mavričnih barv. Slika v tehniki akvarela in akrila. Motivi pa so cvetje, morje in figuralika.

Ob zvokih citer mlade citrarke in večšem vodenju naše gospe Nerine Gončin je program, ki je bil obogaten tudi s poezijo, kar



Cvetka Berginc, Nerina Gonc, Marija Janjić – Maša Foto: Margerita Ilić-Kačar

prehitro minil. Ob domačih dobrotah članic kluba in prijetnem klepetu se je stkala zamisel o sodelovanju med likovnicama dejavnostma Laškega in Ljubljane. Tako nas je predsednica že kar povabila, da se v mesecu avgustu skušamo udeležiti likovnega dogodka v Jurkloštru, kjer bi skupaj ustvarjali na temo kruha. Zakaj pa ne? ■

Izlet v Kumrovec, 29. maja 2012

Marija Filipič

Z udobno namestitvijo na avtobusu in dobrodošlo popotnico predsednice sekcije upokojenih medicinskih sester gospe Olge Koblar smo krenili na pot.

Spremljal nas je tudi gospod Boris Sima, ki je bogatil poglede z leve in desne strani našega popotovanja z izčrpnimi opisi lastnosti mimobežečih krajev. Kar hitro smo se pripeljali v Brežice in si ogledali stari del mesta, ki ga posebej zaznamujejo ostanki grajskega zidu, vodni stolp, grajska kašča ter grad s še vedno lepo ohranjenim in vzdrževanim parkom. Bolj natančno smo si ogledali cerkev Svetega Roka, ki je bila večkrat dograjena in popravljena. Njeni začetki so znani že v 13. stoletju, ko so se preživeli ljudje v cerkvi zahvaljevali ob množični moriji kuge, ki je bila v tistih časih večkrat vzrok za strašno opustošenje človeštva. Nadaljevali smo z daljšim postankom v etnološkem muzeju – Staro selo v Kumrovcu. Tu so zelo lepo prikazane obrti – od mletja žita, predelave lana, kovaštva, lesarstva, krovstva streh s slamo, gasilstva, prevoznitstva, skratka življenja ljudi v preprostejših minulih časih. Seveda smo si ogledali tudi rojstno hišo Josipa Broza, spoznali njegovo otroštvo in kasnejši razvoj osebnosti do enega najmočnejših svetovnih politikov in voditeljev.

Obiskali smo staro in novo »Politično šolo« z naravnim amfiteatrom na hribu malo stran od vasi, s čudovitim razgledom nad zagorskimi kraji. Žal so te izjemne arhitekturne stvaritve zanemarjene in počasi propadajo.

Z mešanimi občutki smo se vrnili v Slovenijo, kjer je nastopil čas kosila – bolj svetel trenutek tega dne?!

Popotovanje po enem najstarejših in najboljšežnejših zavarovanih območij v Sloveniji – skozi Kozjanski park je potrdilo, kako



Staro selo – Kumrovec Foto: Irma Kiprijanović

edinstveno je sožitje človeka z naravo, s tradicijo in sedanjim časom. Toliko je znamenitosti, da jih kar ni mogoče opisati. Nedvomno pa izstopajo kraj Podsreda z gradom, ki smo ga tudi natančneje spoznali; kraj Trebča, Pilštanj in na koncu še Brestanica z Rajhenburškim gradom, ki ga trenutno restavrirajo.

Tako zelo bogat dan je narekoval, da z ogledi počasi zaključimo. Če je vsega preveč, morda niti ne zmoremo s kakovostjo sprejeti vsega videnega.

Organizatorici izleta in voditelju se zahvaljujemo za izjemen dan. ■

Vabilo DMSBZT Ljubljana na

ZAČETNI IN NADALJEVALNI TEČAJ KLEKLJANJA,

ki bo potekal pod vodstvom gospe Vesne Milek – Recko

vsako sredo od 17. do 20. ure s pričetkom 19. septembra 2012

v prostorih društva na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.



Za začetni in nadaljevalni tečaj je predvidenih trinajst obiskov, prispevek udeleženke je 65 €. Skupina bo štela 10–15 tečajnic. Tečajnice za delo potrebujejo svoj klekljarski pribor.

Informacije in prijave: Irma Kiprijanović, 041 754 695 (od 9. do 12. ure) ali po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com

Prijave sprejemamo do 31. avgusta 2012 oziroma do zasedenosti mest.

Koordinatorica za interesne dejavnosti:
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima

Vabilo DMSBZT Ljubljana na LAŽJI POHOD na

Severni in Srednji VELEBIT

(od 1540 do 1620 m. n. m.), na kopanje ali na IZLET po čudovitem zalivu Zavrtnica (Hrvaška) – 11. 8. 2012.

Na tem pohodu ali izletu se bomo zapeljali pod Velebit in se po gorski cesti dvignili skoraj do planinskega doma Zavižan na nadmorski višini 1594 m. To je sicer daljši pohod, do 6 ur, vendar z majhno višinsko razliko okrog 80 m, ker bomo hodili po delu turistične Premužičeve steze. **Ker potujemo na Hrvaško, imejte obvezno s seboj osebni dokument, potni list ali osebno izkaznico. Pozor: ob 20-letnici pohodov bo ta pohod brez nahrbtnikov. Nahrbtniki nas bodo počakali na cilju.**



IZLET: Udeleženci izleta boste imeli na voljo več kot 6 ur (do vrnitve pohodnikov z Velebita) za kopanje ali uživanje ob morju v kraju Jablanac.

LAŽJI POHOD: Pohod bomo začeli pod planinsko kočo Zavižan na nadmorski višini 1540 m. Po ogledu botaničnega vrta, kjer je več kot 700 rastlin, bomo ves čas hodili po izdelani turistični Premužičevi stezi. Ko bomo dosegli najvišjo točko, 1620 m, se bomo samo še spuščali do planinskega zavetišča Alan na nadmorski višini 1300 metrov, kjer nas bo počakal avtobus. Po pohodu bomo skupaj z izletniki odšli še na kratek sprehod po čudovitem zalivu Zavrtnica in stopili tudi do posebnosti – planinskega doma ob morju. Za pohod bomo skupaj z ogledovanjem po skoraj sprehajalni stezi potrebovali do 6 ur.

Spoštovani!

Čeprav pohod ni zahteven, potrebujete kar nekaj vzdržljivostne kondicije. Zato hodite vsaj trikrat na teden več kot uro po razgibanih poteh. Vsak dan tudi pijte brezalkoholne pijače z veliko vode in brez CO₂; popijte več, kot vam narekuje občutek za žejo.

Odhod avtobusa bo ob 5. uri s parkirišča za avtobuse pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na železniški postaji, počakajo pred postajališčem Adria ob 5.15. Za pohod obvezno potrebujete dobro planinsko obutev, pohodniške palice, sončna očala, ki so (zaželeno) zaprta tudi od strani, pokrivalo za glavo (pozor: višinsko sonce) in brezalkoholno pijačo brez CO₂.

Poskrbeli bomo tudi za planinsko kosilo. Prispevek 20 € za člane DMSBZT Ljubljana in 35 € za nečlane plačate na avtobusu. Prihod v Ljubljano načrtujemo do 24. ure. Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali po telefonu 041 273 265 in 031 293 904. Prijave sprejemamo do 7. 8. 2012.

Pri prijavi imajo prednost člani DMSBZT Ljubljana in njihovi svojci. Prosimo vas, da odpoved sporočite na zgoraj navedeni telefonski številki. Tako omogočite udeležbo tudi čakajočim.

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

Pripravil Boris Sima.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana –Sekcija upokojenih medicinskih sester VABI na

strokovno srečanje, ki bo združeno z volitvami Sekcije upokojenih medicinskih sester.

Tema: PARKINSONOVA BOLEZEN.

Gre za počasi napredujočo degenerativno bolezen, katere vzroka ne poznamo. Kaže se v tremorju, regidnosti, upočasnjenosti gibov, nestabilnosti in padcih, kar vpliva na kakovost življenja. Z znanjem želimo izboljšati življenje teh pacientov. Predavateljica: Lidija Ocepek, dipl. m. s.

Strokovno srečanje bo potekalo

v torek, 18. septembra 2012, v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana, »predavalnica stavba C«, s prihodom ob 9. uri in začetkom ob 9.15.

Na volilnem občnem zboru bomo izvolili nov Izvršilni odbor sekcije in predsednico/predsednika sekcije.

V skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih DMSBZT Ljubljana vabimo vse, ki bi želeli sodelovati v Izvršilnem odboru oziroma so pripravljeni voditi sekcijo, da predložijo pisno kandidaturo do 8. septembra 2012 na naslov: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana.

Strokovno srečanje s predavanjem in volilni občni zbor bi zaključili ob 13. uri.

Prijave za udeležbo na občnem zboru sprejema gospa Olga Koblar, tel. 031 495 456, dne 10. 9. 2012.

Vljudno vabljeni.

*Predsednica
Sekcije upokojenih medicinskih sester:
Marija Olga Koblar*

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

V zeleni oazi miru

Margerita Ilič-Kačar

Kakor je že običaj zadnjih nekaj let, imamo v času likovne kolonije z vremenom smolo.

Tako smo se še vedno vse zaspale ob prvih dežnih kapljah zbrale pod uro na ljubljanski železniški postaji. Ob monotonem zvoku koles so nekatere v udobnih sedežih zadremale, druge pa smo opazovale pokrajino, ki je brzela mimo v vsej lepoti pomladnih barv. Ko smo se približevali Kopru, se je za trenutek iz bližnjega gozda prikazal celo srnjaček in nam polepšal dan, ki se je začel vse bolj odpirati soncu. Veliki podvig je bil tudi ujeti avtobus za nadaljevanje poti, ki nas je končno pripeljala do Debelega rtiča. Članice likovne dejavnosti, ki so prispele dan prej, so nam razkazale nekaj motivov, ki bi nas morda pritegnili in bi jih pozneje lahko prenesle na platno. Po večerji smo se sprehodile po mirnem parku, polnem sredozemske vegetacije. Prevezla nas je lepota klifa, obraslega z brnistro, cvetočim rožmarinom, puhastim rujem, belimi grozdi cvetov juke ... Ker se je sonce že prevesilo za obzorje, smo polne vtisov v svojih sobah začele z izdelavo skic in slik ter tako izkoristile vsak trenutek.

Spočite smo se prebudile v sončno jutro. Po prvih »gibalnih aktivnostih« ob morski obali, ob vinogradu in v bazenu, smo ob omamnih vonjavah jasmína, borovcev in ob plimovanju morja začele ustvarjati z novim navdihom. Lovile smo prave barve, dodajale sence. Dan je kar prehitro mineval in napočil je čas razstave, ki smo jo postavile kar na hotelski terasi.

Osemindvajset novonastalih del v različnih tehnikah smo si skupno kritično ogledale, predlagale nekaj popravkov, pa tudi pohvalile dobro izdelane poteze.

Zadnjega dne so nas nekatere članice, ki so imele lasten prevoz,



Po prvih vtisih in fotografiranju motivov nas je Tea povabila k sebi in nas znova presenetila z izvirnimi darilci in pozornostjo. Foto: Margerita Ilič-Kačar

zapustile že v dopoldanskem času, ostale pa smo se zadovoljne prepustile še pomirjajočemu ambientu obmorskega kraja in mimogrede napravile še kako hitro skico – za delo doma. Dejavno in ustvarjalno preživeti dnevi vikenda in naše likovne kolonije so se prehitro končali. Omogočilo nam jih je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, za kar se na tem mestu iskreno zahvaljujemo.

V skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih v organe Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana Upravni odbor objavlja



razpis volitev za predsednico/predsednika društva.

Volitve bodo potekale na občnem zboru društva oktobra 2012 v Ljubljani.

Za funkcijo predsednice/predsednika DMSBZT Ljubljana lahko kandidira vsak redni član društva, ki je včlanjen najmanj deset let ter aktivno deluje v društvu vsaj pet let. Kandidati naj k vlogi priložijo:

- življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih,
- predlog programa dela društva za naslednji mandat (oktober 2012 – oktober 2016).

Kandidature sprejemamo do 10. septembra 2012 na naslov:
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana,
Kandidacijska komisija, s pripisom: Kandidatura za predsednico/predsednika – ne odpiraj!
Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana.

*Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima, dipl. m. s.*

V skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih v organe Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana objavlja Upravni odbor Društva



razpis volitev za izvolitev podpredsednice/ka društva za interesne dejavnosti

za mandatno obdobje 2012- 2016

Volitve bodo na Občnem zboru Društva, oktobra 2012 v Ljubljani.

Za funkcije podpredsednika društva lahko kandidira vsak redni član društva, ki je član najmanj pet let ter aktivno deluje v društvu najmanj tri leta.

Kandidat za podpredsednika društva mora k prijavi na razpis predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih.

Vlogo naslovi na kandidacijsko komisijo društva v zaprti kuverti s pripisom: "Kandidatura, ne odpiraj!" do 10. Septembra 2012

Naslov:

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kandidacijska komisija
Kandidatura za podpredsednico/ka – Ne odpiraj!
Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana

*Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima, dipl. m. s.*

Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov in oglaševalci! Prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si najkasneje do 20. v tekočem mesecu.

Prispevki

Prispevki, ki bodo prispeli pozneje, bodo objavljeni v poznejšem terminu, oziroma sploh ne, če ne bodo več aktualni ali ne bodo pripravljeni in oddani v skladu z navodili za objavo.

Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil oziroma oglasov, razen če tega ne boste izrecno zahtevali.

Dovoljujemo si, da predolge prispevke krajšamo. Prispevkov ne honoriramo.

Obvezno napišite naslov prispevka, rubriko, v kateri želite, da je prispevek objavljen, ime in priimek avtorja besedila ter fotografij.

Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pi-

sava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom.

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

Prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih, ne bomo objavili.

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

Fotografije

Digitalne fotografije naj ne bodo del prispevkov v Wordu, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu (jpg idr.). Foto-

grafije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in imenom avtorja.

Podnapis naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

Odmevi

Odmevi na prispeli članke oziroma prispevke za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1500 znakov. Če so daljši in jih ne krajša avtor, jih krajša odgovorna urednica. Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami. Objavljamo samo odmeve članic in članov Zbornice – Zveze.

Izobraževanja

Napovedi izobraževanj objavimo v obrazcu, ki je na voljo na spletni strani. Na spletni strani Zbornice – Zveze pa objavimo celoten program izobraževanja.

Brezplačno objavimo samo izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica – Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Center za stro-

kovni, karierni in osebnostni razvoj, delovne skupine Zbornice – Zveze ...).

Vsa izobraževanja objavimo samo v obliki obrazca (izjema je kongres Zbornice – Zveze ali mednarodni kongres), celoten program pa na spletni strani Zbornice – Zveze. Plačane oglase objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik.

Izjemoma so možne kompenzacije – objava oglasa v zameno za kotizacije.

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

objavimo v obrazcih, ki so na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze, ali pa na običajen način, vendar je obseg omejen na 1/3 strani v Utripu.

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

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

4. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved

prof. dr. Andrej Cör

Letošnjo študentsko konferenco s področja zdravstvenih ved, že četrto po vrsti, je organizirala Fakulteta za vede o zdravju Univerze na Primorskem. Datum konference ni bil izbran naključno: 25. maj je bil predlagan zato, ker je tako še posebej poudarjeno, da je to konferenca mladih, ki se šele pripravljajo za poklice v zdravstvu.

Sodelovali so študentje vseh osmih ustanov, ki izobražujejo za poklice s področja zdravstvenih ved: UP Fakultete za vede o zdravju, UL Zdravstvene fakultete, UM Fakultete za zdravstvene vede, Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Visoke šole za zdravstvo Novo mesto, Visoke zdravstvene šole Celje, Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec ter Evropskega središča Maribor.

V okviru študentske konference je Fakulteta za vede o zdravju Univerze na Primorskem proslavila tudi 10. obletnico svojega obstoja, saj je bila kot Visoka šola za zdravstvo Izola ustanovljena 22. marca leta 2002. Kot je v svojem nagovoru povedal dekan Fakultete za vede o zdravju prof. dr. Andrej Cör, dr. med., je deseta obletnica priložnost, da se ozrejo na prehojeno pot, da se zahvalijo prav vsakemu, ki je sodeloval pri oblikovanju in delu ustanove v teh desetih letih in da se polni načrtov in v pričakovanju novih izzivov ozrejo v prihodnost.

Tradicionalno je tema študentskih konferenc s področja zdravstvenih ved raziskovanje študentov zdravstvenih ved, ki pa so jo letos, ko poteka evropsko leto aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami, posvetili predvsem področju staranja in skrbi za starejše. Kot je poudarila vabljená predavateljica, prof. dr. Julita Sansoni iz La Sapienza v Rimu, je pred vsemi poklici v zdravstvu pomemben izziv, da na podlagi znanstvenih spoznanj svoje delo postavijo na višjo, kakovostnejšo raven.

Letošnja študentska konferenca je bila posebna tudi po tem, da je na njej prvič sodeloval študent iz tujine, in sicer Jozef Krajčo, študent fizioterapije iz Slovaške. Sicer pa so svoje raziskovalne dosežke predstavili študentje vseh osmih sodelujočih šol. Predavanja so bila zanimiva, polna mladostnega žara, razprave pa plodne in burne.

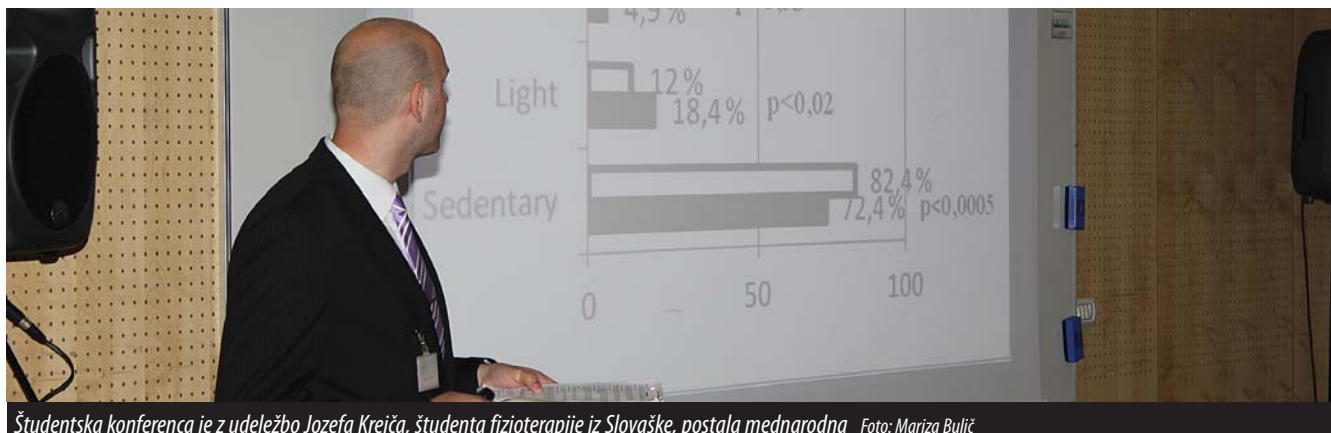
Ključno pa je bilo druženje študentov in njihovih mentorjev, navezovanje novih poznanstev in stikov, od katerih bodo nekateri ostali za vso poklicno pot. Poleg tega pa je bila konferenca priložnost, da so se sestali dekanje in dekani ter njihovi namestniki in izmenjali izkušnje o svojem pedagoškem in raziskovalnem delu. Študentske konference so postale že tradicionalne, zato so se dogovorili, da se spomladi, leta 2013, spet sestanejo na 5. študentski konferenci s področja zdravstvenih ved, ki jo bo organizirala Visoka šola za zdravstvo Novo mesto. ■



Dekan Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem med svečanim nagovorom ob deseti obletnici Fakultete Foto: Mariza Bulič



Prof. dr. Julita Sansoni iz Univerze La Sapienza v Rimu Foto: Mariza Bulič



Nagovor prve dekanje Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem izr. prof. dr. Nadja Plazar



prof. dr. Nadja Plazar

Dragi študentje, učitelji in drugi ugledni gostje,

hvala za povabilo na današnje obeležje desetletnice nekdanje Visoke šole za zdravstvo Izola in sedanje Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem. V nastanek in razvoj fakultete je vloženih 12 let mojega dela in dela prvih sodelavcev. Temu jedru so se vsako leto priključili novi sodelavci in sad dela je današnja fakulteta – Fakulteta za vede o zdravju. Ob deseti obletnici naj obudim nekaj spominov.

Ideja o nastanku visoke šole za izobraževanje medicinskih sester je zorela dolgo, vendar se je realizirala 22. marca leta 2002 z ustanovitvijo samostojnega visokošolskega zavoda, Visoke šole za zdravstvo Izola. Zakaj za zdravstvo? Ker smo že ob ustanovitvi načrtovali, da bodo prvemu študijskemu programu s področja zdravstvene nege sledili drugi študijski programi. In zakaj je bila v imenu šole Izola? Iz dveh razlogov: ker je občinski svet Izole podpiral ustanovitev šole in zato, da bi bilo mesto, ki se je okoli leta 2000 soočalo s številnimi gospodarskimi problemi in njihovimi posledicami, izpisano na zemljevidu univerzitetnega izobraževanja. In je izpisano: prvi univerzitetni kampus Univerze na Primorskem, Kampus Livade, se gradi na obrobju mesta.

V prvem Senatu Visoke šole za zdravstvo smo se zbrali prof. dr. Borut Štrukelj, mag. Bojana Filej, Petra Kersnič, doc. dr. Tomislav Klokočevnik, dr. Aleksandra Zadel in jaz kot prva dekanja z jasnim ciljem izpeljati noro zamisel, to je iz nič ustvariti ŠOLO, našo šolo.

Pri tem smo imeli široko podporo – naj omenim vsaj nekatere: Zbornico – Zvezo zdravstvene nege s tedanjo predsednico gospo Bojano Filej in sekretarko gospo Petro Kersnič ter nepogrešljivo avtoriteto zdravstvene nege ne le v Sloveniji, gospo Majdo Šlajmer Japelj, kot sem že omenila pa tudi Občinski svet Izole s tedanjo županjo, gospo Bredo Pečan, in Splošno bolnišnico Izola s tedanjim direktorjem, dr. Tomažem Gantarjem. Neprecenljivi so bili nasveti kolegov s Fakultete za zdravstvene vede Mariborske univerze in ne nazadnje Ministrstva za izobraževanje in ministrice dr. Lucije Čok in Visokošolskega središča Koper, ki ga je vodil gospod Danijel Božič. Zahvaliti se moramo tudi vodstvu Ortopedske bolnišnice Valdoltra, da nam je bilo pripravljeno ponuditi prve prostore in nas pri nastanku odločno podprlo. Lahko bi rekli, da sta se v podporo združili stroka, zlasti zdravstvena nega, in politika.

In kakšno šolo smo želeli ustvariti? V tem smo bili enotni: dobro šolo, to je takšno, ki bo dajala veliko znanja in obenem krepila samozavest študentov. Večina nas je izhajala iz prakse in ugotavljali smo, da so vsi profili zdravstvenih delavcev, ki delujejo v zdravstvenem timu, razen zdravnikov, manj samozavestni, posledično pa so bile ostale zdravstvene stroke manj prepoznavne v družbi. In tega smo se lotili z vsem entuziazmom začetnikov. S predavanji smo začeli 1. oktobra leta 2002 na hodniku Srednje zdravstvene šole, brez koncesije, brez denarja, vendar s 60 redno vpisanimi študenti, jasno vizijo in trdno odločeni delati dobro, ne dobro, odlično. In smo delali.

Od tam je šlo le še navzgor. S trdim delom. Leta 2003 je bila ustanovljena Univerza na Primorskem in naša šola je njena ustanovna članica. Leta 2004 se je Slovenija pridružila EU. Eden izmed pogojev je bil prilagoditev programa izobraževanja medicinskih sester, ki so v EU med reguliranimi poklici, direktivam EU. Leta 2005 smo vpisali prvo generacijo izrednih študentov in decembra 2005 slovesno odprli nove prostore šole. Na otvoritvi je bil tudi predsednik dr. Janez Drnovšek. Leta 2006 smo z vpisom v register raziskovalnih organizacij pri ARRS postali tudi raziskovalna organizacija. To leto je tudi leto začetka študija zdravstvene nege v dislocirani enoti v Novi Gorici. Leto 2007 je leto začetka študijskega programa Prehransko svetovanje – dietetika. Leta 2008 se začne magistrski študijski program Zdravstvena nega, leto 2009 pa je leto preoblikovanja visoke šole v fakulteto, ki se je končalo v letu 2011. Leto 2011 je leto začetka izvajanja podiplomskega študijskega programa Dietetika in je obenem konec mojega dekanovanja. Tako sem v nekaj povedih opisala 12 let življenja in dela. Najbrž bo moralo preteči še nekaj časa, da jih bom lahko ocenila. Že danes pa lahko vidim, kaj vse se je v tem času spremenilo.

Z gotovostjo lahko trdim, da se je stroka zdravstvene nege spremenila, v tem času se je število medicinskih sester povečalo, stroka je pridobila prepoznavnost, menim, da tudi ugled. Zdravstvena nega se razvija v samostojno stroko in znanstveno disciplino. Izobraževanje, čemur sledi tudi praksa, temeljita vedno bolj na znanju, ki je sinteza znanstvenih spoznanj. Ker se število visokih šol in fakultet, ki izvajajo visokošolski in magistrski program zdravstvene nege, povečuje, raste tudi število strokovnih in raziskovalnih objav, kar pomeni, da je znanje, ki ga vpelujemo v prakso, vedno bolj plod lastnih znanstvenih in strokovnih spoznanj. V zadnjih letih z veseljem ugotavljam, da se je težišče raziskovanja v zdravstveni negi pomaknilo z raziskovanja o položaju medicinskih sester k raziskovanju problematike pacientov, varovancev in skupnosti, kar nas približuje najrazvitejšim na svetu.

Če praksa zdravstvene nege temelji na raziskovanju, je nujno da tudi organizacija izobraževanja temelji na enakih temeljih. Načrtovanje števila vpisanih na dodiplomske in podiplomske študijske programe mora biti osnovano na poglobljeni analizi raziskav, ki bodo pokazale, koliko in kako izobražene medicinske sestre bomo potrebovali čez 5, 10 in 20 let. Načrtovanja izobrazbe medicinskih sester, ki so za vzdrževanje in razvoj zdravstvenega varstva v Sloveniji ključnega pomena, ne gre prepuščati odločitvam brez temeljitih in poglobljenih analiz, ker se bo vsaka napačna odločitev, ki jo bomo sprejeli danes, odražala na življenju vse države čez 5, 10 in več let. Odgovornost je na nas. Vsako odločitev, ali je število vpisanih študentov na izobraževalnih programih različnih stopenj previsoko ali prenizko in ali je katera od šol in fakultet, ki izvajajo študijske programe zdravstvene nege, odveč, je treba reševati po opisani poti, ob tem pa bi pri reševanju kazalo poiskati složnost v stroki. Vendar je te sloge med izvajalci izobraževanja medicinskih sester na terciarni ravni veliko premalo. To slabi pogajalska stališča zdravstvene nege s politiko, kjer je le obrobno udeležena. In vendar imajo medicinske sestre moč, ki jim jo dajejo predvsem znanje, delo in tudi številčna zastopanost v sistemu zdravstva.

Vsaka stroka in znanstvena disciplina mora imeti možnost doseči najvišjo izobrazbeno raven v svoji državi. Kot sem že nekajkrat javno povedala, v Sloveniji dozorevajo pogoji za akreditacijo doktorskega

študija zdravstvene nege ali kakor se uveljavlja v svetu – skupnega doktorskega študija zdravstvenih ved, ki bo v okviru izbirnih predmetov omogočal nadgrajevanje znanja z različnih področij zdravstvene nege.

Leta 2007 smo začeli izvajati študijski program Prehransko svetovanje – dietetika in ga v tem študijskem letu nadgradili z magistrskim študijskim programom Dietetika. Namen programa je izobraziti strokovnjake, ki bodo delovali kot prehranski svetovalci zdravih in obolelih posameznikov ter skupin. Diplomanti, za zdaj jih še ni veliko, bodo vnašali v slovenski prostor nova znanja s področja prehranjevanja. To je prispevek fakultete k ohranjanju in ponovni pridobitvi zdravja, saj vemo, da je dejavnik tveganja za razvoj najpogostejših socialnih nenalezljivih bolezni neuravnotežena prehrana in premajhna fizična aktivnost. Predvidevam, da bo zaposljivost diplomantov kljub recesiji zelo velika.

Ko sem se spraševala, kaj je bistvo uspeha te fakultete, mi je bil odgovor jassen. Učitelji in še enkrat učitelji. Zbrali smo se iz različnih poklicev, različnih praks, različnih krajev. Družila nas je in nas še vedno družijo želja po znanju. Ker smo prišli iz različnih praks in poklicev, smo morali svoje znanje tudi sami formalno dopolnjevati, se neprestano učiti in to znanje, včasih še zelo sveže in prežeto z entuziazmom komaj odkritega spoznanja, prenašali na študente. Z znanjem smo prenašali svoje misli, pozitivne poglede, želje in upe. Izobrazbe ni brez intelektualnega vpliva in menim, da smo s tem dosegali zastavljene cilje – izobraziti samozavestne strokovnjake: diplomirane medicinske sestre, diplomirane zdravstvenike in magistre zdravstvene nege, diplomirane prehranske svetovalce – dietetike, čez nekaj let pa se jim bodo pridružili se magistri dietetike. Lahko rečem, da me je v vseh teh letih učiteljevanja delo bogatilo. Velikokrat se mi zdi, da se od študentov več naučim, kot jih naučim sama, kar samo kaže, da je dobro poučevanje zapleten obojestranski proces, velikokrat malo razumljiv. Biti dober učitelj je umetnost in moč, užitek in muka, je nekaj, kar lahko delaš s srcem. In na koncu bi rada spregovorila o študentih, ker ste navsezadnje za Univerzo in za Fakulteto za vede o zdravju najpomembnejši. Brez vas bi lahko bili dober raziskovalni inštitut, ne pa tudi Univerza. Morali bi biti središče našega delovanja, vsakega formalnega in neformalnega delovanja, vendar v teku izpolnjevanja preštevilnih formalnosti na to prevečkrat pozabljamo. Ob nastanku šole pred desetimi leti sem si najprej tiho zastavila, potem pa to prenesla tudi na sodelavce, da bomo ustvarili fakulteto, kjer bodo študenti osebnosti z imenom in priimkom, z obrazi in osebnostjo. Da bo fakulteta, ne le deklarativno, skupnost nas vseh, učiteljev, študentov in vseh drugih, ki delujemo na šoli. Menim, da nam je to prva leta zelo dobro uspevalo. Še danes se spomnim skoraj vseh svojih študentov prve, druge in tretje generacije. Z naraščanjem števila študentov se je to nekoliko spremenilo, vendar menim, da vodilo ostaja – to je pozitivna naravnost, brez črnogledosti, brez preigravanja črnih scenarijev za prihodnost, temveč z velikim zaupanjem v moč znanja in hotenja.

In naj končam z mislijo, ki se mi je utrnila nekega večera in postala moto fakultete: Življenju dodajamo znanje – dodala bi le še: za danes in jutri.

Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem želim še naprej vse najboljše. ■

Mednarodne aktivnosti Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec: gostujoči visokošolski učitelji iz tujine in mobilnost študentov

mag. Boris Miha Kaučič, doc. dr. Danica Železnik

Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec je v dobrih treh letih delovanja, po pridobitvi standardne Erasmus listine, razvila mednarodno pisarno in sklenila dodatne domače in mednarodne sporazume, ki omogočajo visoki šoli mednarodno primerljivost. Smo tudi v postopku pridobitve razširjene Erasmus listine, ki bo omogočala mobilnost študentov na področju kliničnega usposabljanja.



Udeleženci mednarodne učne delavnice raziskovanja Foto: Lahovnik

Mednarodna pisarna Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec je v tednu od 4. do 8. junija 2012 izvedla dve mednarodni aktivnosti.

Prva mednarodna aktivnost je potekala v okviru operacije »Implementacija bolonjskega procesa – sofinanciranje vključevanja zunanjih strokovnjakov v pedagoški proces v letu 2012«.

V okviru pridobljenih finančnih sredstev smo v času od 4. do 8. junija 2012 vključili v pedagoški proces na študijskem programu prve stopnje Zdravstvena nega prof. dr. Arjo Liiso Isola pri predmetu Raziskovanje v zdravstveni negi in prof. dr. Helvi Kyngäs, pri predmetu Zdravstvena nega starostnika z geriatrijo. Obe visokošolski učiteljici sta izvedli predavanja in učno delavnico za študente. Študenti so pokazali veliko zanimanje za pridobivanje dodatnih znanj in primerov iz tujine. Visokošolski učiteljici prihajata s partnerske Univerze mesta Oulu (Finska).

Druga mednarodna aktivnost je potekala v času od 5. do 8. junija 2012, ko smo na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec gostili dve magistrski študentki iz tujine, in sicer s Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mostarju. Magistrski študentki sta si ogledali učne zavode: Univerzitetni klinični center Maribor, Splošno bolnišnico Slovenj Gradec, Koroški dom starostnikov, enoto Slovenj Gradec in simulacijski center Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Vključeni sta bili tudi v pedagoški proces na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec. Ponosni smo na partnersko sodelovanje s Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mostarju, saj skupaj razvijamo nove študijske programe s področja zdravstvenih ved in aktivno sodelujemo v pedagoškem procesu.

V letu 2012 je bila Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec uspešna na razpisu CMEPIUS (Center Republike Slovenije za mobilnost in evropske programe), kjer smo pridobili finančna sredstva za mobilnost učiteljev in osebja. V prvi fazi (v letu 2012 in 2013) začnemo s prvimi mobilnostmi na področju mobilnosti visokošolskih učiteljev in osebja, v drugi fazi pa želimo vzpostaviti mobilnost študentov. V sodelovanju z Univerzo mesta Oulu intenzivno pripravljamo sodelovanje na podiplomskem izobraževanju. Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec vlogo zelo veliko energije in znanja v razvoj zdravstvene nege in ostalih zdravstvenih ved. S svojim delovanjem in zgledom želimo pustiti prepoznaven pečat na področju družbene odgovornosti. Spremljajte našo spletno stran (www.vszv-sg.si), kjer vas bomo obveščali o vseh novostih. ■



Študenti in visokošolski učitelji Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec

Foto: Kaučič

5. maj – mednarodni dan higiene rok

»Čiste roke rešujejo življenja«

Tomaž Kolenko, Samo Oberstar, Sedina Kalender Smajlovič

Ko beseda nanese na higieno rok, nekateri zdravstveni delavci zamahnejo z roko in si mislijo: »Saj vendar znamo in obvladamo postopke umivanja in razkuževanja.« Premalokrat pa je obravnavano vprašanje, ali so zdravstveni delavci pri tem resnično uspešni in ali ob tem zagotavljajo varno okolje za paciente. Znano je, da lahko pomanjkljiva higiena rok neposredno ogrozi paciente, obiskovalce in zdravstvene delavce. Pogostost in tehnika umivanja ter razkuževanja rok so pomembni elementi higiene in predstavljajo najpomembnejši, najcenejši in najučinkovitejši ukrep za preprečevanje bolnišničnih okužb.

S ciljem zagotavljanja varnosti pacientov pred okužbami, ki so povezane z bivanjem v bolnišnici, je potrebno neprestano obnavljanje znanja in preverjanje razumevanja o pomenu ustrezne higiene rok. Ukrepi za ustrezno higieno rok zagotavljajo zaščito pred bolnišničnimi okužbami.

Svetovna zdravstvena organizacija je 5. maj razglasila za mednarodni dan higiene rok. Študenti Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice že drugo leto pripravljajo promocijsko aktivnost o higieni rok v Splošni bolnišnici Jesenice; promocija vključuje svetovanje o umivanju in razkuževanju rok, izdelavo plakata in preverjanje učinkovitosti razkuževanja rok. Aktivnosti za promocijo higiene rok so letos potekale v ponedeljek, 7. maja 2012. Za mimoidoče je bila pripravljena posebna stojnica za preverjanje znanja o petih trenutkih za higieno rok, promocijo pravilnega razkuževanja in preverjanja uspešnosti razkuževanja rok. Informativni plakat o higieni rok je obiskovalcem nazorno prikazal »pet trenutkov za higieno rok«. Na voljo so bile tudi zloženke »Higiena rok«, ki jih je izdala Splošna bolnišnica Jesenice. Študenti so prikazali postopek razkuževanja rok, samo uspešnost razkuževanja pa so obiskovalci stojnice lahko preizkusili v detektorju uspešnosti razkuževanja rok – tako imenovanem »black-boxu«. ■



Foto: Pristavec Tanja

Projekt »Šola preživetja v naravi« na Srednji zdravstveni šoli Slovenj Gradec

Nataša Valh Kukovič

Potresi, poplave, snežni zameti, vročinski vali ... naravne katastrofe, ki jih vsak dan spremljamo po poročilih. Med prvimi, ki pridejo prav na kraj nesreče, so zdravstveni delavci, tam pa morajo znati sami preživeti in pomagati preživeti drugim. Prav to pa je namen in projekt Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec, katerega idejni vodja je ravnatelj g. Blaž Sušelj.

Že devet let je minilo, odkar so dijaki drugih letnikov prvič preživeli 48 ur na prostem. Tam jih vsako leto moči dež, greje sonček, zasipava sneg in hladi mraz.

Ni dijaka, ki ne bi nestrpno čakal na tabor – stran od mestnega vrveža, brez telefonskega in internetnega omrežja, tople vode in hitre prehrane, v alpski dolini Bistra pri Črni na Koroškem. Posebnost doline so značilni stari koroški čebelnjaki, naravna znamenitost pa izredno veliko število starih in redkih drevesnih vrst, največ orjaških lip. Čudovit je tudi gorski potok Bistra, ki se peni med slikovitimi skalami iz tonalita. Najlepši je pozimi, ko ga mraz okuje v ledene kapnike in kristale.

Da aktivnosti potekajo visoko profesionalno in varno, so zaslužni slovenjgraški taborniki, ki nam nudijo zavetje v koči Ježevo. Glavni moto, ki spremlja tabornike na vsakem koraku, je: »Nič nas ne sme presenetiti.« In tega so se (na)učili tudi dijaki.

Iz doline Bistra vodijo številne pohodniške poti, ki jih prečešjo tudi naši dijaki. Po poti se naučijo, kako ravnati in prepoznati čisto pitno

vodo in kako si pomagati, če je v bližini ni, kateri so pokazatelji čistega zraka in iz katerih zelišč skuhati naraven, zdravilen čaj. Povzpnejo se vse do koč na Grohatu pod Raduho (1460 m). Najbolj pogumni lahko preizkusijo svojo kondicijo in se povzpnejo na Raduho (2062 m), od koder se razprostira enkratni razgled po Savinjskih Alpah z Robanovim kotom, nazobčanih Julijcih, Obirju, Olševi, Peci, stisnjeni vasi Solčava, Velikovcu v zamejski Koroški, Svinški planini in Golici.

Popoldan vsi onemogli zanetijo ogenj, na katerem si skuhamo golaž in čaj iz plahtice, mete, smrekovih vršičkov in še česa. Naučijo se delati vozle, tudi medicinskega. Ves čas morajo skrbeti za ogenj, da jim je toplo in da lahko pečijo planinski kruh. Pri svetlem si zgradijo skupen bivač iz naravnih gradiv. V njem prespijo, bolje povedano, vanj se zatečejo pred dežjem, saj ne verjamem, da je spanja prav veliko ...

Je pa to čas in kraj, kjer se izoblikuje razred, se spletejo prijateljske vezi in kjer dijakom srce osvoji narava ... ■

Učna delavnica visokošolske didaktike: Poučevanje za aktiven študij

mag. Boris Miha Kaučič, doc. dr. Danica Železnik

Karierni center Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec je v okviru izobraževalnega tedna za visokošolske učitelje, sodelavce in klinične mentorje v sredo 6. junija 2012 organiziral učno delavnico visokošolske didaktike z naslovom Poučevanje za aktiven študij. Izvajalki učne delavnice sta bili priznani strokovnjakinji zasl. prof. ddr. Barica Marentič Požarnik in dr. Andreja Lavrič.



Udeleženci učne delavnice visokošolske didaktike Foto: Kaučič

Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec kontinuirano vlaga v kakovost izvajanja visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje Zdravstvena nega, saj se zavedamo, da slovenska zdravstvena nega potrebuje kompetentne in dobro izobražene diplomirane medicinske sestre in diplomirane zdravstvenike. Do tega cilja lahko pridemo le preko kakovostnega študijskega procesa, ki ga sestavljajo visokošolski učitelji in klinični mentorji v učnih zavodih. Študijski program prve stopnje je zasnovan tako, da študenti povezujejo teorijo in prakso, kar pomeni, da jih visokošolski učitelji najprej opolnomočijo s sodobnimi teoretičnimi znanji v okviru predavanj in seminarskih vaj, nato pa to znanje prenašajo in povezujejo s kliničnim usposabljanjem v kliničnem okolju. Izobražujemo v malih skupinah, kar je dodana vrednost v procesu izobraževanja na naši visoki šoli. Posebej nas veseli, da visoka šola povezuje različne strokovnjake, saj so se tokratne učne delavnice udeležili medicinske sestre/zdravstveniki, fizioterapevti, zdravniki in farmacevti. V prihodnje se šola ne želi omejevati na en študijski program, temveč razvijamo nove, multidisciplinarne študijske programe.

Učna delavnica, ki sta jo zasnovali in izvedli zasl. prof. ddr. Barica Marentič Požarnik in dr. Andreja Lavrič, je bila zasnovana v obliki aktivnega dela, kjer so lahko udeleženci pridobljena teoretična znanja visokošolske didaktike prenesli v praktično delo. Želeli smo, da udeleženci učne delavnice spoznajo povezavo med sodobnimi spoznanji o uspešni komunikaciji; posebej smo se posvetili učinkoviti komunikaciji kliničnega mentorja na kliničnem usposabljanju. Udeležence sta izvajalki tudi obogatili z novimi znanji in spretnostmi za aktiviranje in motiviranje študentov za študij. Predavateljici sta izpostavili, da so pomembni motivatorji na predavanjih zbujanje radovednosti, entuziazem predavatelja, ki je nalezljiv, učinek presenečenja, navezava na interese in izkušnje, gostje iz prakse, izzivalne naloge, vmesne aktivnosti idr. Posebno pozornost smo posvetili komunikaciji s težavnim študentom. Pozornost smo namenili kritiku (*pritoževalcu*) in zvezdi (*duhovitežu*). Visokošolske učitelje sta predavateljici tudi seznanili, kako lahko izboljšajo svoja predavanja – z lastnega vidika, z vidika snovi in z vidika

študentov. Ddr. Marentič Požarnik je tudi opozorila, da je treba pri tem upoštevati osnovno pravilo »manj je več«. Pomemben sodobni pristop v poučevanju so tudi interaktivna predavanja. Posebej so dobrodošla interaktivna predavanja z večsmerno komunikacijo, ker aktivirajo študente z vmesnimi vprašanji, nalogami ... Poleg komunikacije v skupini smo na učni delavnici obravnavali tudi nekatere metode skupinskega dela, npr. metodo snežne kepe, prerazporejanje, brenčeče skupine idr. (*več si lahko preberete v publikaciji Poučevanje za aktiven študij; dosegljivo v knjižnici VŠZV*). Udeleženci so analizirali izvajanje svojega pedagoškega procesa in premišljevali o morebitnih spremembah v pedagoškem delu.

V zaključni evalvaciji so udeleženci izpostavili, da je treba razvijati partnerski odnos s študenti, medsebojno spoštovanje, pohvalili so vaje, ki so jih izvedli v skupinah. Pridobili so nova spoznanja glede uporabe metod dela in pohvalili šolo, da je pristopila k oblikovanju učne delavnice, kjer so sodelovali visokošolski učitelji in klinični mentorji ter na ta način izmenjali izkušnje in predloge izboljšav. Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec bo tudi v prihodnje povezovala strokovnjake s področja zdravstvenih ved in skrbela, da bodo visokošolski učitelji in klinični mentorji pridobivali aktualna in sodobna znanja. ■



Aktivno delo v skupini Foto: Kaučič

Položiti svojo prihodnost v roke drugega

Nejc Sirše, Romana Krumpačnik, Igor Bukovski, študentje Fakultete za vede o zdravju

V procesu življenja najdemo avtoritete, ki jim polagamo v roke našo prihodnost.



Izola, 14. 6. 2012, z leve proti desni: Romana Krumpačnik, Igor Bukovski, Nejc Sirše, Andrej Cör Foto: Nejc Sirše

S tarše, prijatelje, zabavno družbo, profesorje, mentorje in partnerje, s katerimi skupaj živimo vsak dan in načrtujemo prihodnost. Nihče nam ne more zagotoviti, da so naši vzorniki najboljši, lahko pa verjamemo sami vase in v dobro, ki je v ljudeh. Podoben odnos pa se razvije tudi med mentorjem in mladim raziskovalcem, kajti od njunega sodelovanja in ujemanja je odvisna uspešno zagovorjena doktorska disertacija.

Vse se začne s prijavo mentorja na razpis

Na svoji spletni strani Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (v nadaljevanju ARRS) objavi razpis za mentorje mladim raziskovalcem. Nanj se bodoči mentorji prijavijo, izbor pa je odvisen od njihovih predhodnih raziskovalnih dosežkov in uspešno zaključenih mentorstev mladim raziskovalcem.

Ko je bodočemu mentorju mentorstvo odobreno, steče postopek izbora mladega raziskovalca, ki bo v raziskovalni organizaciji za obdobje trajanja študija tudi zaposlen. Mentor izbere mladega raziskovalca na osnovi referenc, prejšnjega dela, teme v diplomski nalogi, področja študija, povprečja njegovih ocen, osebnosti mladega raziskovalca in izkazanega zanimanja. »Nikoli ne moreš biti popolnoma prepričan, da si izbral pravega. To je velika odgovornost, saj mentor zagotavlja, da bo mladi raziskovalec v roku doktoriral, sicer lahko sledi sankcija vračanja sredstev,« je povedal prof. dr. Andrej Cör, dr. med., večkratni mentor mladim raziskovalcem.

Izbira mladega raziskovalca je odgovoren proces

Kandidat za mladega raziskovalca se prijavi na razpis raziskovalne organizacije, kjer je zaposlen mentor, ki mu je mentorstvo odobril ARRS. Splošna izobrazba za raziskovalno delo je 2. stopnja

bolonjskega študija; kot že navedeno, pa upoštevajo »tudi povprečje ocen na fakulteti, že objavljene članke in posebne dosežke,« nam je v pogovoru je povedal Mitja Rak, mladi raziskovalec, univerzitetni diplomirani biolog, ki na Fakulteti za vede o zdravju ravno dokončuje svojo doktorsko nalogo. »Raziskovalno delo je zanimivo in vključuje tako eksperimentalno delo kot tudi študij različne, v večini tuje literature.«

O napredku je treba poročati

Sredstva za doktorski študij in za izvedbo doktorske naloge zagotavlja ARRS. Običajno je pogodba o financiranju mladega raziskovalca sklenjena za tri leta, kolikor traja doktorski študij. Denar je namenjen za plačo mladega raziskovalca ter materialne stroške, potrebne za izvedbo raziskave, vendar navadno ta sredstva niso zadostna in jih je treba črpati tudi iz drugih raziskovalnih projektov, v katere je raziskava mladega raziskovalca vključena. Enkrat letno morata mentor in mladi raziskovalec o napredku pri doktorskem študiju in raziskovalnem delu poročati ARRS ter po končanem projektu in uspešno zagovorjeni doktorski disertaciji mladega raziskovalca pripraviti končno poročilo. Končni cilj mladega raziskovalca je sicer doktorska naloga, obenem pa se v času raziskovanja od mentorja uči strategije raziskovanja, raziskovalnih metod ter interpretacije dobljenih rezultatov. Napredek mladega raziskovalca se kaže v objavah raziskovalnih rezultatov na znanstvenih konferencah oziroma v najeminentnejših znanstvenih revijah.

Pri raziskovalnem delu je najpomembnejše ujemanje mentorja in mladega raziskovalca ter njuno vzajemno zaupanje. Proces je podoben kot tudi sicer v življenju – vsakdo potrebuje nekoga, ki ga navdihuje in vodi skozi življenje, svojega mentorja. ■

Slovenska zdravstvena ekipa pomagala revnim Albancem

Olga Popov

Medicinska ekipa Humanitarnega društva Adra Slovenija je med letošnjimi prvomajskimi prazniki izvedla zdravstveni vzgojno-preventivni projekt v planinski vasi Zall-Bastar v Albaniji. Šestčlanska slovenska medicinska ekipa je oskrbela več kot 300 revnih Albancev, ki imajo omejen dostop do primerne zdravniške oskrbe.



Zdravstvena ekipa, ki je sodelovala pri projektu Zall-Bastar Humanitarnega društva Adra Slovenija. Foto: Humanitarno društvo Adra Slovenija

Med 30. aprilom in 3. majem 2012 smo s slovensko medicinsko ekipo, ki smo jo sestavljali zobozdravnica Marija Hari Novinšek, pediater Tom Mlinar, ginekologinja Lidija Kšivanek Goršič, višja medicinska sestra Olga Popov, inženir laboratorijske medicine Jovica Popov in dentalni asistent Ludvik Hari, izvedli vzgojno-preventivne zdravstvene preglede, hkrati pa tudi številna zdravljenja revnih prebivalcev vasi v bližini Tirane. Na tem goratem območju ljudje živijo v revščini, njihov mesečni dohodek je le 20 evrov. Možnosti za zdravstveno oskrbo so zelo majhne, četudi bi jo potrebovali. Pravzaprav večina žensk še nikoli ni bila pri ginekologu, vročinska stanja pri otrocih na tem področju pa še vedno zdravijo tako, da matere skačejo čez otroke. Zdravila so plačljiva, zdravniki pa nimajo potrebne medicinske opreme.

Skupaj z okoliškimi zaselki vas Zall-Bastar šteje 5600 prebivalcev, ki se preživljajo z lastnimi pridelki skromnih njiv, vrtov in drobnice. Vas je le 26 kilometrov oddaljena od glavnega mesta Albanije, a je zaradi zelo slabe ceste pot do Tirane prava pustolovščina, ki traja eno uro in pol, če je cesta odprta za promet, pogosto pa jo minirajo in je zaprta.

Kaj je na takšnem območju počela šestčlanska ekipa iz Slovenije? Naš obisk in delo sta rezultat dobrega sodelovanja Adre Slovenija in Adre Albanija. Potreba in možnosti za izvedbo tega projekta so se pokazale novembra 2011, ko sva predstavnici Adre Slovenija obiskali Albanijo. Direktorica Adre Albanije naju je seznanila z gospo, ki že deluje v vasi Zall-Bastar in dobro pozna razmere, v katerih živijo otroci in ženske: siromaštvo, nerazgledanost, pomanjkanje sredstev za zdravstveno oskrbo in redne zobozdravstvene preglede.

Priprave na izvedbo projekta so se začele že v Sloveniji, ko smo s pomočjo donatorjev zbrali potrebni material in medicinsko opremo. Ker sem kot višja medicinska sestra že v pokolu, sem prevzela vodstvo in koordinacijo projekta Zall-Bastar 2012. Kot vodja projekta sem sama odšla v Albanijo nekaj dni pred ostalimi

člani medicinske ekipe. Opravila sem razgovore s tamkajšnjimi babicami, preko katerih smo obveščali prebivalce o prihodu slovenskih zdravnikov, ter poskrbela za urnik pregledov, ki jih je kasneje izvajala vsa medicinska ekipa.

Trije dnevi dela v Zall-Bastarju so nam vsem zelo hitro minili. Nismo imeli vsega tistega, česar smo vajeni v Sloveniji, vendar smo ljudem dali vse, kar smo lahko. Delali smo od 8. do 18. ure oziroma do takrat, ko so nas še čakali ljudje. In teh je bilo veliko! Večkrat so nam vdrl v ordinacije, v čakalnici pa so se vneli spori. A smo uspeli pomiriti strasti in vsem zagotoviti preglede. Zvečer smo bili utrujeni in hvaležni, da smo naredili vse, kar je bilo mogoče. Pregledali in oskrbeli smo 317 ljudi, med njimi veliko število otrok. Izvedli smo številne meritve krvnega tlaka, sama pa sem ženske pred pregledi poučevala o zdravstveno-vzgojnih vsebinah.



Adrina prostovoljka podarja zobno ščetko pacientki. V sklopu projekta so razdelili 80 zobnih ščetk in zobnih krem ter vsakega pacienta poučili o redni ustni higieni in pomenu rednih pregledov pri zobozdravniku.



Pediater Tom Mlinar je v sklopu projekta opravil 112 pregledov, od tega 6 dojenčkov, 15 malih in predšolskih otrok, 40 šolarjev in 51 odraslih.

V sklopu zobozdravniškega pregleda je vsak pacient prejel zobno ščetko in zobno kremo ter natančna navodila o pravilni higieni zob ter nadaljnjem zdravljenju. Zobozdravniška ekipa je paciente spodbudila k nadaljnji redni kontroli pri zobozdravniku, saj je bilo zdravstveno stanje zob pri vseh pregledanih pacientih izredno zaskrbljujoče – skoraj vsi so imeli obsežen karies na številnih zobeh. Poleg pregledov je medicinska ekipa opravljala tudi razna posvetovanja in svetovanja bolnikom ter izvedla zdravstvena predavanja na Univerzi Vitrina, kjer študira več kot 5000 študentov. Stomatologinja Marjanca Hari Novinšek je zbranim bodočim stomatologom predavala o pomenu zdrave prehrane in varovanju zdravja, ginekologinja Lidija Kšivanek pa je študentom medicine predstavila slovenski nacionalni projekt ZORA – zgodnje odkrivanje raka na materničnem vratu. Predavanja so bila dobro obiskana, vodstvo univerze pa si želi sodelovanja tudi v prihodnje.

Delo v Zall-Bastarju še zdaleč ni končano, čeprav smo se vrnili domov. Ginekologinja Lidija Kšivanek Goršič je pregledala 125 žensk in naredila 113 PAP brisov, ki jih bodo pregledali v citološkem laboratoriju izolske bolnišnice. Izvide analiz brisov bo Kšivanek Goršičeva pregledala in napisala podrobna navodila za vsako pacientko. Za nadaljnje zdravljenje negativnih brisov se je Adra Slovenija prek Adre Albanija dogovorila z lokalnimi bolnišnicami. Pred vsakim pregledom sem poskrbela za merjenje krvnega tlaka, pregled urina in zdravstveno vzgojo.

Zanimanje za projekt Zall-Bastar 2012 so pokazali tudi mediji in visoki politični funkcionarji. Pediater Tom Mlinar je bil gost v jutranjem programu albanske nacionalne televizije, nekateri prostovoljci pa smo bili na sprejemu pri slovenskem veleposlaniku v Albaniji, njegovi ekscelenci Bojanu Bertonciju. Projekt so podprli tudi albanska ambasada v Sloveniji (njegova ekscelenca dr. Sander Kovaci) in evropski poslanci Romana Jordan Cizelj, Lojze Peterle in Ivo Vajgl.

Projekt Humanitarnega društva ADRA Slovenija Zall-Bastar 2012 je naletel na dober odziv podjetij v Sloveniji in Albaniji, ki so

prispevala medicinsko opremo in druge zdravniške pripomočke. Slovenska podjetja, bolnišnice in posamezniki – Krka, d. d., Taho center, Splošna bolnišnica Izola, Prodent International d. o. o., Adria Airways, Medip d. o. o. in evropski poslanec Lojze Peterle – so dokazali, da podpirajo slovenske prostovoljce in slovenske zdravnike pri opravljanju humanitarnih dejavnosti.

Želimo si, da bi se v vas Zall-Bastar kmalu znova vrnili, tokrat še bolje založeni z zdravili (teh tudi v tamkajšnji lekarni ni bilo ali pa so bila plačljiva) in medicinskimi pripomočki. Zdravstvena stavba v vasi ni imela niti primernih medicinskih stolov za ginekološke in zobozdravstvene preglede.

Za svoje delo med prvomajskimi prazniki nismo prejeli denarnega plačila, brez sponzorjev in donatorjev nam projekta ne bi uspelo izpeljati. A dobra dela za plačilo sprejemajo tudi nasmehe, besede zahvale in stiske roke. In s temi prebivalci Zall-Bastarja niso skoparili.



Srečanje dela slovenske medicinske ekipe s slovenskim veleposlanikom v Albaniji. Na fotografiji z leve proti desni: Lidija Kšivanek Goršič, ginekologinja, Beatrice Kastrati, direktorica Adre Albanija, njegova ekscelenca veleposlanik Bojan Bertoncij, Olga Popov, višja medicinska sestra, Jovica Popov, inženir laboratorijske medicine.

»Mi imamo jajca« ali sodobni pogled na jajca v uravnoteženi prehrani

Jože Lavrinec

Ne, ne, prav nič me ne zanimajo mačistično obarvane trditve politikov, le spomini mi občasno poromajo v dobo otroštva. Ker smo gojili kokoši, so bila jajca in različne jajčne jedi pogosto na mojem jedilniku. Penasto sočne omlete, različni narastki, umešana jajca za zajtrk in v trdo kuhana jajca v skledi zelene solate ... okusno, preprosto in nasitno! Nasitnost in hranilnost jajc smo izkoriščali tudi v prvih letih službe, ko smo bolnikom redno pripravljali različne šodoje in nato, kar čez noč – šok! Jajca so postala »telesni sovražnik« številka 1, predvsem jajčni rumenjaki, saj je bil zaradi velike vsebnosti holesterola prepoznan kot glavni krivec visokega serumskega holesterola. To je skupaj s togim (ne)razumevanjem sistema HACCP številne jajčne jedi dobesedno izrinilo iz bolnišnične prehrane.

Pravijo, da je statistika dolgočasna. Verjetno drži, če ne uporabljamo logičnega razmišljanja. Tako podatki o prehranjevalnih navadah Slovencev pravijo, da nas okoli 36 % tedensko zaužije po 2–3 jajca, medtem, ko dobrih 11 % Slovencev jajc sploh ne uživa. So to vegani? Nikakor ne! Ista študija nas opozarja, da je strogih veganov zelo, zelo malo, manj kakor 1 %. Zakaj Slovenci potemtakem ne posegamo po jajcih? Britanci po njih, za naše pojme, kar veselo posegajo. 70 % Britank tedensko zaužije 2–3 jajca, približno enako število britanskih moških pa kar 3–4 jajca. Alergije na jajčno beljakovino so poleg alergij na mleko v otroški dobi dokaj pogoste, a med odraslo populacijo so kljub vsemu redkost. Torej alergije niso razlog za jajčno abstinenco. Zanimivo! Jajca so se nam zamerila! Kdo ve zakaj, kdo ve čemu? Gre morda za uspešnost zdravstvenovzgojnih prijemov preteklosti, mogoče celo trenutne prakse? Kdo bi vedel.

Kadar razmišljamo o jajcih v vsakdanji prehrani, smo vedno v zadregi. Na eni strani se soočamo z veliko hranilnostjo kokošjega jajca, po drugi se srečujemo z različnimi programi za omejevanje hiperlipidemij. In tako dilema, »ali si pripraviti pečeno jajce za zajtrk?«, velikokrat ostane neizrečena. Ker ima jajce veliko holesterola, si le redki upajo privoščiti takšne zajtrke. A da je volk sit in koza cela, ker jajca le redki jedo, raje posežemo po ocvrtih jedeh, ki so pogosto ne le ovita v paniro (redko testo iz jajc, moke in/ali drobtin), temveč dodobra napojena z maščobami.

Bogastvo in kakovost hranil v jajcu sta znana že dolgo časa. Povprečno, srednje veliko jajce, kakršna običajno kupujemo, nam zagotovi 78 kalorij in 6,5 g beljakovin (za lažje računanje lahko zaokrožimo na 7g). Če to spremenimo v relativna števila, nam povprečno veliko jajce zagotovi le 4 % dnevno potrebne energije ob kar 12 % pokritosti potreb po beljakovinah. Ob vsem skupaj jajčna beljakovina spada med biološko visoko kakovostne beljakovine, saj vsebuje prav vse esencialne aminokisline. Celo več – jajčno beljakovino pogosto opisujemo kot standard za primerjavo biološke vrednosti ostalih beljakovinskih živil.

Skratka, to povsem vsakdanje jajce je prava zakladnica številnih hranil. Je izjemen vir beljakovin, bogat vir vitamina D, riboflavina, ciankobalamina, biotina in joda ter ob tem še vir vitamina A, folatov, fosforja in selena.

Naštevanje koristnih jajčnih hranil se s tem ne zaključí. Lutein in zeaksantin sta dva karotenoida (ki ravno tako plemenitita jajčni rumenjak), pomembna za očesno zdravje. V mrežnici nastopata kot antioksidanta ter preprečujeta nastajanje poškodb in zmanjšujeta tveganje za razvoj s staranjem povezane makularne degeneracije. O holinu ne govorimo prav pogosto. Sestavina jajčnega lecitina, pomembna za normalen razvoj, ki povečuje sposobnosti pomnjenja ter izboljšuje umsko zmogljivost. Jajce, predvsem jajčni rumenjak, sodi med redka živila, ki vsebujejo omembe vredne količine te snovi. Vsa ta hranila so zapakirana v lično posodico, povsem naravnega izvora. Glavna sestavina jajčne lupine je kalcij in tega so naši predniki znali izkoristiti. Dobro oprane jajčne lupine, namočene in zmehčane v limoninem soku, so nekdanj veljale za

odlično domače zdravilo, s katerim so pospeševali celjenje zlomov ter preprečevali razvoj osteoporoze. Dandanes si zaradi velike okuženosti kokošje jate s salmonelami tega enostavnega, a našemu telesu lahko dostopnega in predvsem poceni zdravila, enostavno ne moremo več privoščiti.

Jajce, natančneje jajčni rumenjak, vsebuje tudi maščobo. Nanjo, četudi bi radi, ne moremo in ne smemo pozabiti. Z njo namreč vse prepogosto strašimo ljudi. Eno povprečno veliko jajce nam prinese 5,8 g maščob. Če dobro pomislimo, je to le malo manj kakor beljakovin! Zatorej bi morali jajce imeti tudi za maščobno živilo, a je maščoba vseeno manj pomembna, kakor bi pričakovali. Jajčno maščobo rešuje dokaj ugodna sestava, saj nasičene maščobne kisline predstavljajo le manjši del, in sicer 1,7g. In seveda – tu je še holesterol. V enem povprečno velikem jajčnem rumenjaku ga je kar 225 mg. Dovolj, da je bilo jajce v nekem obdobju polpretekle zgodovine dežurni krivec za vse zgođe in nezgođe s povišanimi serumskimi maščobami. Roko na srce, kot glavni krivec povišanih vrednosti serumskega holesterola so se na prvo mesto uvrstila prav vsa živila, ki so bogat vir prehranskega holesterola, jajce je bilo samo »slučajno« med običajnimi prepovedmi.

In tako smo lahko poslušali (in večinoma poslušamo še vedno) zgodbe v znanem slogu: »Jajc sploh ne jem, že leta si ne upam zaužiti prav nobenega, a holesterol je še vedno previsok! Le kaj naj storim?« S tem se srečujemo vsak dan. In ker veliko pacientov še vedno dobiva zastarela in sodobnemu znanju neprilagojena prehranska navodila, se bomo s tem srečevali tudi jutri! Razlog za sovraštvo do jajc je banalen. Izredno težko je v obsežnih študijah ločiti vplive prehranskega holesterola od vplivov ostalih hranil iz sicer neuravnotežene prehrane. Šele leta 1998 so se pojavili prvi dvomi o tem, ali je prehranski holesterol res tisti pravi krivec. Zaključki so nakazovali, da je večina virov prehranskega holesterola istočasno tudi vir nasičenih maščobnih kislin ter da so ravno te maščobe morda resnični krivec. Že v naslednjem letu nas je obsežna študija s temeljitimi preračuni hranilnih vrednosti zaužite hrane, ki jo je opravil Hu s sodelavci, opozorila, da uživanje jajc ni v pomembni povezavi s pojavnostjo srčno-žilnih obolenj pri sicer zdravih odraslih, niti pri tistih, ki že imajo povečane vrednosti serumskih maščob. Od tedaj se študije o vplivu uživanja jajc in jajčnega holesterola dobesedno vrstijo in dopolnjujejo. Tako je bila Hujeva študija do danes že večkrat potrjena tudi z dolgoletnimi kohortnimi raziskavami, vemo pa, da tudi pogostejše poseganje po jajcih (celo po dve jajci dnevno) v sklopu sicer uravnotežene prehrane ne povzroči porasta skupnega serumskega holesterola, uživanje treh jajc dnevno pa sicer povzroči porast skupnega holesterola, vendar na račun HDL, istočasno pa celo zmanjša tveganje za nastanek metabolnega sindroma. Simpatično, ni kaj! Kako je to mogoče, posebej če vemo, da niti naša niti ameriška prehranska priporočila za diabetes do uživanja jajc še vedno niso prizanesljiva? Logično vprašanje, ki se nam mora poroditi po vsej dolgoletni histeriji in žuganju. A se nam tudi tu že ponuja odgovor. Osnovno vodilo pri pripravi slovenskih priporočil so ameriške



smernice. In Američani večinoma uživajo jajca skupaj s topljenimi siri, šunko, slanino in podobnimi mastnimi mesnimi izdelki. Skratka z živili, ki so poleg skupnih maščob znana tudi kot bogat vir nasičenih maščobnih kislin. Mi nismo bistveno drugačni. Jajca še vedno radi pripravljamo (ali ponovno radi pripravljamo – le zakaj) na svinjski masti, ocvirkih ali z obiljem slanine. Nekdaj, v časih skupne države, smo takšne situacije brez odvečnega sprenevedanja poimenovali: »Isto sr..., drugo pakovanje.« Ja, ja, mast je pač treba prodati in porabiti. Nasičena maščoba tudi v sodobnih študijah nima koristnih učinkov, razen redkih posameznih nasičenih maščobnih kislin.

Še eno opozorilo nam ostane! Obsežne študije iz leta 2009 nas opozarjajo, da je pogostost uživanja jajc tesno povezana z nekoliko večjim tveganjem za nastanek nekaterih vrst raka (ustna votlina, požiralnik, debelo črevo in pljuča). Zadrega? Niti ne! V študiji nas zbega osnovno vprašanje: »Kakšno pa je bilo uživanje ostalih nezdravih živil? Na dopolnilne odgovore bo treba nekoliko počakati, nekaj tveganja pa se skriva v nasičeni maščobi. Splošna onesnaženost okolja s težkimi kovinami in karcinogenimi polutanti (PCB, insekticidi, herbicidi) se s perutninsko krmo vnaša v živali, kjer se kopiči – le kje drugje kot v maščobi, torej tudi v jajčni maščobi. Mogoče!?

Ob vsem tem se moramo vprašati: »Kakšno mesto imajo jajca v naši vsakdanji prehrani?« Različna nacionalna priporočila za zdravo, uravnoteženo prehranjevanje počasi dvigajo kopreno z »jajčne megle«, saj jajca dopuščajo kot del zdrave, uravnotežene prehrane. In to tudi po dve jajci dnevno. Seveda ob istočasnem zmanjšanju količine mesa, mesnih izdelkov, omejevanju uporabe maščob, bogatih z nasičenimi maščobnimi kislinami, in zadostni količini zelenjave ter polnozrnatih živil. Na neki način se lahko strinjamo, da v tem pojmovanju dejansko ni kaj dosti novega. Le jajca niso več tabu!

Pa se takoj pojavi nekaj dodatnih dilem. So kljub vsemu kakšne omejitve? So! Ljudje, ki trpijo za kroničnim vnetjem žolčnika, so še vedno tam, kjer so bili nekdanj in bodo verjetno tudi jutri. Njim odsvetujemo uživanje rumenjakov! Tudi pri sladkornih bolnikih bomo počakali na nove določitve v nacionalnih smernicah. Morda bomo dopustili uživanje jajc z obveznim opozorilom: »Pa ne na masti ali ocvirkih!« Morda pa tudi ne. Še vedno ostaja odprto vprašanje, kakšna je presnova holesterola v sicer močno spremenjeni presnovi sladkornih bolnikov z izraženimi poznimi zapleti. Manjša zadrega se sicer pojavi še pri pacientih s srčnimi obolenji. V tem trenutku nimamo nobenih strokovnih usmeritev, koliko jajčk bi lahko zaužili v tednu ali dnevu. Omejitve so zastarele

in mogoče celo skregane z logiko. A ker smo ljudje pač ljudje, nam ostane enako »zavito« priporočilo, pač »v okviru uravnoteženega prehranjevanja«. In upanje, da bodo pacienti to razumeli ter živeli. Dileme, ali naj rumenjaki uživajo tudi pacienti s končno ledvično odpovedjo, ni več. Omejitve sicer so, vendar je eno celo jajce dnevno dovoljeno v okviru prehranskega načrta, seveda če pri pacientu ne gre za ekscesne vrednosti serumskih fosfatov.

Jajce je kljub vsemu poceni vir kakovostne beljakovine. Že zato bi ga morali priporočati v pogostejše uživanje pacientom in starostnikom, za preprečevanje razvoja degeneracije skeletnega mišičja ali sarkopenije. V boju proti kaheksiji bi jajca prišla prav tudi pacientom z rakastimi obolenji. Še kako prav pride trdo kuhan rumenjak, predvsem zaradi velike možnosti drobljenja, v domačih pripravkih za prehrano pacientov po gastrostomi. Takšen rumenjak jed okrepi energetske in hranilne. Na koncu velja manjše opozorilo – nosečnice in pacienti s kroničnimi obolenji naj uživanje surovih jajc raje odmislijo. Ne iz nekega zelo zapletenega razloga, ampak zaradi tveganja za salmonelozo, ki je preveliko.

Torej jajce ni več na zatožni klopi. Je odlično, okusno in s hranili nabito živilo. In kakšno jajce kupiti, da bo boljše? Prednost imajo jajca »srečnih kokoši«, tistih domačih kur, ki se prosto pasejo, kokodakajo in se veselo pretegujejo po kmečkem dvorišču. Le zelo malo je takšnih jajčk, zelo malo. Pa pridejo prav tudi farmska jajca. Mogoče bodo vseeno boljše jajca kokoši talne ali hlevske reje, čeprav tistih jajc najbolj izmučenih kokoši iz »dachavskih baterij« že vse od novega leta v Sloveniji ni več. In še to – ker so jajčne lupine zelo porozne, jajc nikoli ne peremo, razen neposredno pred kuhanjem. S pranjem vseprisotne bakterije kvečjemu zanesemo v dobro hranljivo jajčno notranjost.

Ja, mi imamo jajca ... za zajtrk. Lepo pečena na olju, s koščkom polnozrnatoga kruha in rezino svežega paradižnika. Kaj pa vi? ■

Nekaj literature v razmislek:

Aune D in sod. *Eggs consumption and the risk of cancer: a multisite case-control study in Uruguay*. APJCP 2009, 9: 869–75.

Gray J, Griffin B. *Eggs and dietary cholesterol – dispelling the myth*. Nutrition bulletin 2010, 34, 1: 66–70.

Kritchevsky, SB. *A Review of Scientific Research and Recommendations Regarding Eggs*. JACN 2004, 23, 6: 597–600.

Welland D. *Sunny side up – Eggs can be part of a healthy diet*. Today dietitian 2010, 12, 7: 22–6.

Webb D. *Eggs and CVD – evidence indicates they do not raise risk in most healthy people*. Today dietitian 2011, 13, 6: 40–9.



Strokovna ekskurzija zaposlenih v Dosorju

Suzana Divjak

Pravijo, da se je treba vse življenje izobraževati, pridobivati znanja in se strokovno izpopolnjevati. Za zaposlene v Dosorju je stalno pridobivanje novih znanj in prenos dobrih praks v osnovi del delovne obveze. Družba namenja velik poudarek stalnemu strokovnemu in osebnemu napredku zaposlenih. Med ostalimi dejavnostmi pri nas vsako leto organiziramo tudi strokovno ekskurzijo. Lani smo obiskali Dom starejših v Luciji, letos pa Center starejših Trnovo in razstavo Razkrita telesa na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani.

Zbrali smo se 6. junija 2012 v lepem sončnem jutru na avtobusni postaji v Radencih. Polni prijetnih pričakovanj in s prirčno popotnico gospe direktorice Mateje Hauser smo se odpeljali v smeri proti Ljubljani. Skozi vso strokovno ekskurzijo sta nas vodili Breda Sovič – vodja kadrovske službe in Tatjana Geč – vodja zdravstvene nege in oskrbe. V Trnovem pred Centrom starejših sta nas pričakala njihov direktor Blaž Razvornik in namestnica direktorja Centra za področje zdravstvene nege in oskrbe Tadeja Drenovec; pri ogledu se nam je priključila še njena namestnica Urša Lotrič. Tako kot svoje stanovalce in obiskovalce so tudi nas prijazno sprejeli, popeljali po domu in nam razkazali delovno okolje. Med ogledom doma smo izmenjali delovne izkušnje in na obeh straneh dobili nove ideje za izboljšave procesov in popestritev bivalnega okolja. Vzeli smo si tudi čas za obisk naše bivše stanovalke, ki nas je bila zelo vesela. Po ogledu smo se v Centru starejših Trnovo tudi okrepčali s kosilom. Tovrstne izmenjave pojmujejo kot zelo koristne in seveda z veseljem pričakujemo vrnitev obiska sodelavcev Centra starejših Trnovo v Radencih.

Ekskurzijo smo nadaljevali na Gospodarskem razstavišču, kjer smo si ogledali razstavo Razkrita telesa. Zaposleni v zdravstveni negi, delovni terapiji in fizioterapiji smo v času izobraževanja pridobili določena znanja iz anatomije človeškega telesa, a razstava je bila kljub temu zelo strokovna in poučna. Za gospodinje, zaposlene v strežbi, pralnici, kuhinji in čiščenju, pa je bil to še dodaten izziv.

Malo utrujeni, a vseeno z lepimi vtisi, polni novih idej in novega elana, smo se ob 19. uri vrnili v Radence. Hvaležni smo, da smo imeli možnost podeliti izkušnje in navezati prijateljstva z zaposlenimi v isti panogi na drugem koncu Slovenije. Ta dan nam je dal veliko: strokovno znanje s področja anatomije človeka, zdravstvene nege in oskrbe starostnika naših prijateljev iz Ljubljane, medsebojno povezanost in ponos, da smo zaposleni v tako lepem domu, kot je Dosor. ■

Družabno srečanje na Maleku

Danica Korošec

Bil je petek. Rekli bi, saj to je čisto navaden dan in vraževerni bi dodali – oj, ta nesrečni petek ...

Za nas in naše stanovalce v domu starejših Ljutomer pa je bil to res poseben dan, dan sprostitve, smeha, presenečenj, drugačnosti, dan, poln drobnih življenjskih radosti.

V Prlekiji, pravzaprav v njenem osrčju, se razprostira vinorodna pokrajina Jeruzalem. In tam že stoletja na vrhu hriba kljubuje naravnim neprilikam mogočna in ponosna zidanica Malek.

Zdaj je v lasti zasebnega podjetja Jeruzalem Ormož – Ljutomer, ki že tradicionalno organizira kulturno-gurmansko in družabno srečanje dveh sosednjih domov za starejše občane, Ljutomer in Ormož.

Letos se je prijavilo rekordno število stanovalcev: kar 38. V našem domu nudimo oskrbo in kakovostno zdravstveno nego ter varnost 154 stanovalcem ter jim skušamo narediti življenje čim bolj podobno tistemu, ki so ga nekoč živeli.

Moram priznati, da mi je bilo v duši prijetno toplo in res sem bila ponosna, saj so se vsi stanovalci tako lepo praznje oblekli, na licih pa je bilo mogoče razbrati veselje, zadovoljstvo in zvedavost.

Z avtobusom nas je šofer podjetja popeljal po nepopisno lepem in raznolikem Jeruzalemu: seveda se povsod, kamor ti seže oko, razprostirajo skrbno negovani vinogradi.

Vodič podjetja Jeruzalem Ormož – Ljutomer nam je na hudomušen način sprti pripovedoval zgodovino in posebnosti njihovega dela in te vinorodne pokrajine.

Na kraj dogodka smo prispeli točno, kot švicarska ura.

Po sproščenem pozdravu gostitelja in direktorjev obeh domov je sledil krajši kulturni program osnovnošolcev, ki so nam prikazali, kako so se nekoč, čisto preprosto in pestro, a nadvse zanimivo znali igrati otroci.

Po bučnem aplavzu nastopajočim se je začel gurmanski del srečanja. Postregli so nam z zelookusnim bogračem in znano prleško gibanico. Res, kapo dol pred temi mojstri kulinarike!

Ko so bili naši želodčki polni, se je začelo tisto, kar smo najbolj željno čakali – degustacija prleških vin. Spretni natakariji, vešč svojega posla, so nam pridno polnili čaše z enkratnimi, zelo prefinjeno izbranimi vini. Večina teh vin je bila nagrajena na mednarodnih sejmiših z najvišjo odliko za kakovost. Eno je bilo boljše kot drugo, a ledena trgatev – ledeno vino, to je bilo pravi prleški biser.

Ura je bila naenkrat krepko čez dvanajsto in sledilo je slovo od prijateljev in prijaznih gostiteljev. Oba domova sta se zahvalila za gostoljubje in lastnikom izročila darilo stanovalcev, ki so ga sami izdelali na delovni terapiji. Gostitelji so bili prijetno presenečeni. Tudi oni so se nam zahvalili za obisk in nam za popotnico in spomin na srečanje podarili majčkeno buteljko in reklamno gradivo njihovega podjetja.

Sledilo je še povabilo gostiteljev na naslednje srečanje leta 2013 in oddrveli smo proti domu. ■

Na bregovih najine obale

Zmaga Donkov

Ti in jaz, sva na bregovih najine obale
spletla mrežo ljubezni
in vanjo ujela najine sanje.
V razigranem lesku poletja
plava šelestenje obljub,
v najinih očeh ves svet
zlatozeleno žari.

Ljubi moj, na bregovih najine obale
so moje ustnice sladkodišeči sadeži,
so cvetovi, ki se razpirajo zate,
ko po žilah pretakam sokove življenja.
Zakoreninjena v topli zemlji,
sem oljka, polna blagoslovov.

Mila moja, na bregovih najine obale
so moje roke božajoči valovi oceana,
sem vrisk galebov na modrem nebu,
sem vetrič z vonjem borovcev in sivke,
sem prešeren smeh mladosti
in zlati pramen sonca na tvojem licu.

Drevesa govorijo

Zmaga Donkov

Drevesa govorijo,
lahko jih slišiš,
če jim prisluhneš s srcem.

Žarijo v prebujeni svetlobi jutra,
leskečejo se v luči dneva,
na njih v razigranem morju
zelene energije
sončni zajčki poplesavajo
z rumenimi nogami.
Odevajo se v mehkobo
večernega somraka,
nanje lega tihota noči.
Veje iztezajo v nebesno modrino
in na vse štiri strani neba,
ko sanjajo zelene sanje.
Hrepenijo po dotiku vetra.
V zaporedju letnih časov
spreminjajo barve,
vsak list je drugačen.
V njihovih krošnjah ptice
spletajo okrogla gnezda.
Globoko v temni zemlji
nevidne korenine
vsrkavajo sokove življenja.

Drevesa govorijo,
lahko jih slišiš,
ko jih poslušas s srcem.

Zlati metulj

Zmaga Donkov

Zlat metulj si,
znanilka zelene pomladi,
ko razposajena v božajočih žarkih
pomladnega sonca,
prisluškuješ dihanju zemlje.

Zlat metulj si,
igriva v cvetličnem vonju poletja,
ko razdajaš poljube življenja
in trosiš zlati prah,
da so cvetne čaše polne sreče.

Zlat metulj si,
sredi bleščeče svetlobe,
ko sanjaš medene sanje
in se tvoj žareči smeh
odslikava na naših licih.

Zlat metulj si,
ko z milino svojih zlatih kril
pozlatiš vse, česar se dotakneš,
in tvoja dela, dragulji dobrote,
nežno padajo v naša srca.

Zlat metulj si,
umetnica žive in pisane besede,
ko polna sijočih idej,
z zlatim sijem rišeš svojo sled
v lesketajoči mreži sončnih žarkov
in odzvanjaš zvonečo spokojnost.



Sodelujte pri ustvarjanju Utripa

Želimo si, da bi bili z našim glasilom, informativnim biltenom Utrip, zadovoljni in bi vam koristilo pri vašem delu in kakovostnem preživljanju prostega časa. Z vašimi odgovori in predlogi ga bomo izboljšali.

Zato vas prosimo, da anketo izpolnite in nam jo vrnete bodisi skenirano po elektronski pošti na naslov utrip@zbornica-zveza.si ali po klasični pošti na naslov Utrip, Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana.

Odgovore, prosimo, označite z X ali dopišite.

1.	Ste redni/redna bralec/bralka Utripa?	☐ da ☐ ne
2.	Ga preberete že prvega v mesecu na spletni strani?	☐ da ☐ ne
3.	Želite še naprej prejemati Utrip v tiskani obliki?	☐ da ☐ ne
4.	Ste zadovoljni z vsebinami, objavljenimi v Utripu?	☐ da ☐ ne
5.	Bilten uporabljate kot vir informacij, ki vam je v pomoč pri delu? ☐ vedno, ☐ pogosto, ☐ občasno, ☐ redko, ☐ nikoli	
6.	Ali Utrip navajate kot vir, ko pripravljate gradiva za interno rabo, različne predstavitve? ☐ vedno, ☐ pogosto, ☐ občasno, ☐ redko, ☐ nikoli	
7.	Kaj najraje preberete v Utripu? ☐ Vse. Naslednje rubrike: ☐ uvodnik, ☐ delo Zbornice – Zveze, ☐ aktualno, ☐ ICN, ☐ iz društev, ☐ predstavljamo vam, ☐ izobraževanja, ☐ mednarodna srečanja, ☐ mi med seboj, ☐ iz dela RSKZN, ☐ iz dela zdravstvenih šol, ☐ udeležili smo se, ☐ pridobivamo nova znanja, ☐ prejeli smo, ☐ za nenasilje v ZN, ☐ zanimivo, ☐ življenje medicinske sestre, ☐ intervju	
8.	Katere rubrike bi na novo uvedli?	
9.	Katere teme pogrešate?	
10.	Predlagajte intervjuvance, s katerimi naj opravimo intervju:	
11.	Predlagajte teme za ankete, ki bi jih objavili v Utripu:	
12.	Predlagajte nagradne natečaje, ki naj jih razpišemo:	
13.	Vaši predlogi v zvezi z Utripom v prihodnje:	
Vaš poklic:		
Delovno mesto:		
Kje ste zaposleni: ☐ zdravstveni dom, ☐ bolnišnica, ☐ drugo		

Za odgovore se vam najlepše zahvaljujemo.

Prosimo, da odgovore pošljete do 15. avgusta 2012 na naslov: Utrip, Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana.

Uredniški odbor Utripa



PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –

ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

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

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

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

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

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

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

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

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

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

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

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

PLAČILO KOTIZACIJE

Kotizacijo v višini _____ DDV je / bo plačal: _____

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

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

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

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

Kraj _____

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

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

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

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENI TIM - NA POTI K ODLIČNOSTI	POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	INOVACIJE IN NOVI NAČINI ZDRAVLJENJA SRČNEGA POPUŠČANJA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Torek, 11. 09. 2012 ob 14.30, v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska ulica 14, Ljubljana	Četrtek, 20. 09. 2012 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30 ure	20. september – 22. september 2012, Grand hotel Bernardin, Portorož, pričetek ob 9. uri
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja (učna delavnica) je namenjen članom DMSBZT Ljubljana, ki želijo pridobiti dodatna znanja s področja timskega dela in medosebnih odnosov na delovnem mestu. Objavljen je na spletni strani: www.drustvo-med-sester-lj.si in na www.zbornica-zveza.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Več informacij je na voljo na spletni strani www.slo-heart.org
Organizator 	Organizator 	Organizator 
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	Program za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca, KO za kardiologijo, UKC Ljubljana in Texas Heart Institute, Houston, Texas, ZDA
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Prispevek udeleženca je 22 evrov. Število udeležencev je omejeno do 20.	Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane 120,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.	Kotizacije ni, število udeležencev ni omejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 4 licenčnimi točkami	Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 7 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.	Izobraževanje je namenjeno vsem zdravnikom, študentom medicine in medicinskim sestram.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 04. 09. 2012 oz. do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 10. 09. 2012, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava pošljite na e - naslov: brms.slo@gmail.com ; več informacij: prof. dr. Bojan Vrtovec, dr. med., kontaktna številka: tel: 01/522-2844, fax: 01/522-2828

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	UČNA DELAVNICA- SPOZNAVANJE SAMEGA SEBE ZA LAŽJE RAZUMEVANJE Z DRUGIMI	MOTNJE HRANJENJA V SLOVENIJI IN PREVENTIVA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 24. 9. 2012 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.30 uro	ČETRTEK 27.09.2012 OD 11.00 -15.00 URE ČETRTEK 25.10. 2012 OD 11.00 -15.00 URE ČETRTEK 29.11.2012 OD 11.00 - 15.00 URE ČETRTEK 20.12.2012 OD 11.00 - 15.00 URE SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA CELJE, IPAVČEVA 10, CELJE REGISTRACIJA - 12.30 DO 13.00 URE	Četrtek, 27. 09. 2012 DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 16.00 uri Registracija udeležencev od 15.30 do 16.00 ure
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si	UČNA DELAVNICA	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator	Organizator	Organizator
 Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.	 DMSBZT CELJE.	 Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 80,00 €, za nečlane 160,00 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.	KOTIZACIJE ZA ČLANE DMSBZT CELJE NI, ZA ČLANE DRUGIH DRUŠTEV ZNAŠA KOTIZACIJA 30 EVROV, IN JO NAKAŽETE NA TRR DRUŠTVA 06000- 00073563910. ŠTEVILO JE OMEJENO (15).	Klinični večer je namenjen članom DMSBZT Ljubljana. Kotizacije ni! Število udeležencev je omejeno na 30.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program strokovnega srečanja je vpisano v register strokovnih izpolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 2011 - 67 - 72. Udeleženci prejmejo 7 LT za udeležbo. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz TPO za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.	UČNA DELAVNICA JE OVREDNOTENA S 5,5 LT.	Strokovno izpolnjevanje je ocenjeno s 4 licenčnimi točkami.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 15. 09. 2012 oz. do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović - irma.kiprijanovic@gmail.com	PRIJAVA; OBVEZNA PRIJAVA Z ELEKTRONSKO PRIJAVNICO, KI JO DOBITE NA SPLETNI STRANI ZB-ZV IN JO POŠLJETE NA; info@dmsbzt-celje.si , do zasedenosti mest. Dodatne informacije; Tomislava Kordiš, mobi 051 398 909, s sabo imejte obvezno člansko izkaznico.	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 20. 09. 2012, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED, OBVEZNA VSEBINA LICENČNEGA VREDNOTENJA	PREMAGAJMO STRES V DELOVNEM OKOLJU	ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Torek, 27. 09. 2012 Srednja zdravstvena šola Celje, IPAVČEVA 10 Registracija se prične ob 12.30. uri ,začetek delavnice ob 13.uri	Petek, 28.09. 2012 ob 15.45 Psihiatrična bolnišnica Idrija	Petek, 05. 10. 2012, v prostorih ZZV, Zaloška 29, 1000 Ljubljana s pričetkom ob 7. 30
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze:www.zbornica-zveza .si in na spletni strani www.dmsbzt-celje.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice- Zveze in na spletni strani DMSBZT Ljubljana	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator	Organizator	Organizator
 DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE	 društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana	 društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana
DMSBZT CELJE V SODELOVANJU Z SEKCIJO REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 160 evrov za nečlane,člani plačajo 40 evrov.Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo po prejetju računa,ostali nakažite znesek na TRR DMSBZT CELJE ŠT.06000-0007356391 Število udeležencev je 30.	Kotizacije ni, število udeležencev je omejeno na 40, izobraževanje je namenjeno članom Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.	Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00 EUR, ter za 120,00 EUR za nečlane društva in se plača po izstavljenem računu. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija seminarja ter osvežitve med odmori.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze	Licenčne točke Zbornice-Zveze
Delavnica je ovrednotena s 7 LT. Tečaj je priznan za obvezne vsebine licenčnega obdobja iz TPO.	Klinični večer je v postopku licenčnega vrednotenja.	Program izobraževanja je licenčno ovrednoten in vpisan med obvezne vsebine za podaljšanje licence za samostojno delo v Zdravstveni in babiški negi.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Informacije: info.dmsbzt-celje.si PRIJAVA: Z ELEKTRONSKO PRIJAVNICO,KI JO DOBITE NA SPLETNI STRANI ZB-ZV IN JO POŠLJETE NA ZGORAJ NAPISANI EMAIL Ob prijavi obvezno napišite podatke o plačniku,število licence,izkaznice. S sabo imejte člansko izkaznico.	Prijava po e- prijavnici na spletni strani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Za dodatne informacije smo vam na voljo na telefon: 041 / 754 695.	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 25.09.2012, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
TEMELJNA ŽIVLJENSKA AKTIVNOST- PREHRANJEVANJE IN PITJE Enodneveni strokovni seminar- z učnimi delavnicami.	URGENTNI PACIENT - CELOSTNA OSKRBA	VIRUSNE OKUŽBE KOŽE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija Datum: 16.10.2012 Kraj: Ljubljana Lokacija: Srednja zdravstvena šola Ljubljana, Poljanska 61, Ljubljana 8.00 - 8.50 Registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija 25. in 26. 10. 2012 Terme Čatež	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija Petek, 26. oktober 2012, Rimske terme, Rimske Toplice Registracija udeležencev med 8.00 - 9.00 uro
Program izobraževanja Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze.	Program izobraževanja Urgentna stanja pri pacientu z diabetesom, opeklina, motnjami v strjevanju krvi, paliativna oskrba urgentnega pacienta, terapevtske imobilizacije, proste teme. Program bo potekal v obliki predavanj in učnih delavnic. Vabljeni ste k sodelovanju s prostimi temami, izvirne pošljite do 15. 8. 2012.	Program izobraževanja Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator 	Organizator 	Organizator 
Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.	Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci Organizator bo poskrbel za strokovna predavanja in delavnice, zbornik predavanj, osvežitve med odmori in slavnostno večerjo.	Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev Kotizacija z DDV znaša 190,00 € (članom ZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust). Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa. Kotizacijo nakažete na: NLB, Tavčarjeva7, LJ-ZBNS - ZDMSBZTS št. 02015- 0228761480, sklic na številko 00 0203- 16102012	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev Kotizacija z DDV znaša 320€ (članom ZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na TR - NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - Zbornica - Zveza, št.: 02015 - 0258761480 sklic na strokovno mesto 00 0224 - 25102012	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev Kotizacija z DDV znaša 190€ (članom ZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02015 - 0258761480, sklic na številko 00 0225 – 26102012, s pripisom za Sekcijo MS in ZT v dermatovenerologiji.
Licenčne točke Zbornice-Zveze Strokovni seminar je ovrednoten z licenčnimi točkami.	Licenčne točke Zbornice-Zveze Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk.	Licenčne točke Zbornice-Zveze Strokovno srečanje je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava Dodatne informacije na spletni strani Zbornice zveze (strokovna srečanja), prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani Zbornice-Zveze ali pisno z izpolnjeno prijavnico na naslov SZŠ Ljubljana, Sekcija MS v vzgoji in izobraževanju Poljanska 61, 1000 Ljubljana.	Dodatne informacije in prijava Izvirne za proste teme in prijavnice za seminar pošljite na naslov: Simona Rode, Urgentni kirurški blok, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana (simona.rode@gmail.com). Dodatne informacije glede seminarja: Vida Bračko (vida.bracko@gmail.com)	Dodatne informacije in prijava Prijavnico iz Utripa ali elektronsko prijavnico pošljite najkasneje do 22. oktobra 2012 na e - mail: simona.muri@kdj.si , fax: 01 522 43 33 ali po pošti: UKC LJ, Dermatovenerološka klinika, Zaloška 2, LJ za Simono Muri. Ob prijavi obvezno navedite vse podatke.



Vse kar nosi naše ime,
ima tudi naš značaj.

Prenovili in razširili smo družino lastnih izdelkov znamke Mercator. Da bodo še bolj polni vsebine in svežine.



Mercator