



UTRIP

Letnik xxv
Številka 5
Junij/Julij 2017

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

Poštšina plačana pri pošti 1102 Ljubljana



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

PODELJUJE



UVODNIK

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze

PRAZNOVALI SMO

Zlati znaki 2017 in
priznanje za življenjsko delo
Angele Boškin

90 LET
YEARS
www.zbornica-zveza.si



NAGRADNA IGRA CITROËN ZA ČLANE ZBORNICE-ZVEZE

Avtohiša Kranj d.o.o. in Zbornica-Zveza vabita na sodelovanje v nagradni igri za
**enoletno brezplačno uporabo novega avtomobila
Citroën C3.**

Izžrebani nagradenec bo prejel v enoletno uporabo novi Citroën C3, z zavarovanjem, servisom ter sezonsko opremo pnevmatik. V nagradni igri lahko sodelujejo člani Zbornice-Zveze s poravnanimi obveznostmi z izpolnitvijo spletnega ali tiskanega nagradnega kupona. Spletni kupon je dostopen preko spletnih medijev Zbornice-Zveze (spletno mesto, spletni Utrip, Facebook) in preko Facebook strani Avtohiše Kranj. Izpolnjen tiskani kupon pošljite po pošti na naslov Zbornice-Zveze.

Nagradna igra poteka od 5.6. do 28.11.2017. Nagradenec bo izžreban na Kongresu Zbornice-Zveze, na Brdu pri Kranju, med 27. in 29.11.2017. Pravila nagradne igre so objavljena na spletni strani in Facebook strani Zbornice-Zveze in Avtohiše Kranj.

Ime: _____
 Priimek: _____
 Št. članske izkaznice: _____
 e-mail: _____
 Gsm: _____
 Vozim avto: _____

Nagradni kupon



Z izpolnitvijo kupona potrjujem, da se strinjam s pravili in pogoji nagradne igre Avtohiše Kranj in Zbornice-Zveze. Dovoljujem, da Avtohiša Kranj zgoraj navedene podatke uporablja za namen obveščanja o nagradi ter obveščanja o novostih.

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

UTRIP

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

letnik XXV Številka 5, 2017

GLAVNA UREDNICA:
Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:
Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:
Irena Keršič, Tatjana Nendl, Andreja Krajnc,
Suzana Habot, Anita Prelec

STROKOVNA RECENZIJ:
Anita Prelec

LEKTORIRANJE:
Jelica Žalig Grce

NAKLADA:
14.900 izvodov

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

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

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

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

TISK:
Salomon d. o. o.

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

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:
utrip@zbornica-zveza.si

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

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum izida: 5. 6. 2017

Fotografije za naslovnico: Dobitnice priznanj
zlati znak Zbornice - Zveze in priznanja za
življenjsko delo Angele Boškin v letu 2017

UVODNIK

4 Nagovor predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman na
slavnostni akademiji ob 12. maju

DELO ZBORNICE – ZVEZE

8 Delo Zbornice – Zveze v maju
13 Razpis za volitve članov IO Sekcije MS in ZT v hematologiji
14 Razpis za volitve članov IO Sekcije MS in ZT v endokrinologiji

PRAZNOVALI SMO

18 Zlati znaki in nagrada Angele Boškin za življenjsko delo 2017
24 Prejemnice zlatih znakov in priznanja za življenjsko delo

IZ ZGODOVINE

32 40. obletnica smrti Angele Boškin
34 Zgodovina babištva na Slovenskem
37 Že 50 let babice

AKTUALNO

38 Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah ZOPA ne štiti zdravja
prebivalcev
40 Kako prepoznati mobing na delovnem mestu in kako ukrepati?

ETIKA

42 Podoba medicinske sestre

PREDSTAVLJAMO VAM

44 Implementacija modela CoNSENSo v Občini Piran
45 Dnevi ozaveščanja o srčnem popuščanju
46 Vitalni znaki v nujni medicinski pomoči
48 Izšla je knjiga Zgodbe iz domače shrambe

MEDNARODNA SREČANJA

49 4. festival evropske psihiatrične zdravstvene nege Horatio

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

51 »Advanced Trauma Care for Nurses«, drugo dejanje
54 Skrb za zdravje – od teorije k praksi
57 Strokovno srečanje Sekcije MS in ZT v oftalmologiji
58 XIV. srečanje medicinskih sester v pediatriji

IZ DRUŠTEV

60 DMSBZT Novo mesto: Priložnost za osebno rast
62 DMSBZT Novo mesto: 12. maj v SB Novo mesto
63 DMSBZT Gorenjske: Ko konflikt postane igra
65 DMSBZT Gorenjske: Poklicna etika in zakonodaja
66 DMSBZT Gorenjske: »Boj proti odpornosti na antibiotike v SB
Jesenice
67 DMSBZT Celje: Regijska proslava društva
72 DMSBZT Koroške: Ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih
sester
73 DMSBZT Maribor: Srečanje ob mednarodnih dnevih babic in
medicinskih sester
74 DMSBZT Maribor: Pogledi v zgodovino ZN: delovna obleka nekoč
78 DMSBZT Ljubljana: V spomin in opomin, 6. maj 2017, ob žici
okupirane Ljubljane
79 DMSBZT Ljubljana: Majska likovna razstava medicinskih sester v
UKC Ljubljana
80 DMSBZT Ljubljana: Strokovno srečanje upokojenih in druženje na
Svarunovi poti
82 DMSBZT Ljubljana: Druženje upokojenih in sprehodi po Goriškem
in okolici
83 DMSBZT Ljubljana vabi: Planinski pohod

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

84 Ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah v
zdravstvu
87 Multikulturna zdravstvena nega v enotah za intenzivno nego – izzivi
in priložnosti za razvijanje kulturnih kompetenc medicinskih sester
89 Akcija programa Svita na Srednji zdravstveni šoli Celje
90 Vlaganje v razvoj – projekt mobilnosti na Srednji šoli Jesenice
92 Mednarodni dan medicinskih sester na Srednji šoli Izola
93 Najboljša srednješolska ekipa v znanju iz prve pomoči

ODSTIRANJA

94 Dementen pacient in pravica do samostojnega odločanja
95 Interprofesionalna razmerja v zdravstvenih ustanovah
96 Medicinska sestra ob bolniški postelji
99 (Družbena) vloga, položaj in status medicinske sestre

ZIVIMO ZDRAVO

102 »V Sloveniji imamo veliko deklarativnih želja in preveč izgovorov,
zakaj se ne da narediti več«
104 Ekološko – absoluten vir zdravja ali samo modna muha
107 Vaje za zdrav hrbet

IZOBRAŽEVANJA

NAGRADNA KRIZANKA Tosama d. o. o.

109

113

Nagovor predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman na slavnostni akademiji ob 12. maju



foto: Matej Glavinac

V izredno čast in zadovoljstvo mi je, da sem vas lahko gostila in pozdravila na slavnostni akademiji Zbornice – Zveze. Z vsem spoštovanjem in pozornostjo prenašam pozdrave kolegicam in kolegom, ki na akademiji niso bili z nami in vsem, ki ste praznična dneva preživelili na delovnih mestih. To je bil dan, ki je za medicinske sestre povsod poseben, tako poseben, kot je bil poseben mednarodni dan za babice.

Babice, matere in družine – partnerji za vse življenje, je bilo letošnje sporočilo babic. Medicinske sestre: vodilni glas za doseganje ciljev trajnostnega razvoja pa je sporočilo, ki smo ga sporočale medicinske sestre.

Spoštovani ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc, državni svetnik mag. Peter Požun, podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor, člani Upravnega odbora, častne članice Zbornice – Zveze, predsednice in predsedniki regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, delovnih skupin, dosedanje predsednice naše organizacije, predstavniki izobraževalnih ustanov, managementa, sindikatov, najtopleje pozdravljene prejemnice zlatih znakov, dobitnica priznanja

za življenjsko delo Angele Boškin, gospa Marija Šipeč, cenjeni gosti, kolegice in kolegi, gospe in gospodje.

Takole je v poslanici zapisala predsednica ICN – mednarodne organizacije medicinskih sester dr. Judith Shamian: *»Medicinske sestre smo kot najštevilčnejša poklicna skupina v zdravstvu v različnih delovnih okoljih ključne za doseganje ciljev trajnostnega razvoja. Brez vlaganja držav v poklicno skupino medicinskih sester pri doseganju teh ciljev ne bomo uspešni! Ti cilji so pomembni tako v profesionalnem kot v osebnem življenju«*. In dodala: *»Ali s cilji trajnostnega razvoja ICN želi, da medicinske sestre po svetu delajo več, jih mogoče dodatno obremenjuje v njihovih delovnih okoljih? Ali od medicinskih sester res pričakujemo, da rešujejo svetovne probleme, medtem ko so na delovnih mestih preobremenjene, premalo plačane, kadrovsko podhranjene in izmučene?«*

Odgovor predsednice ICN je preprost: *»Medicinske sestre vse, kar je zapisano v ciljih, delamo vsakodnevno. V tem letu želimo le prikazati, s kakšnimi dosežki se stroka zdravstvene nege že ponaša! Mogoče se v tem trenutku kot medicinske sestre ne zavedate svojega prispevka k uresničevanju teh ciljev, vendar ICN želi, da boste skozi predstavitev ciljev te boljše razumeli in prepoznali sebe med milijoni medicinskih sester po svetu, ki so k temu že pripomogle.«*

Kako pomemben in slišen pa je glas zdravstvene in babiške nege doma?

To vprašanje mi je na kratkem srečanju na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani zastavil predsednik države, gospod Borut Pahor.

Svoj odgovor predsedniku želim iskreno podeliti tudi z vami. Pojasnila sem mu, da je glas slovenskih medicinskih sester in babic premalo slišen ali pa preslišan. Morda je ključno to, da zdravstveno in babiško nego še vedno, v 90 odstotkih, predstavljamo in izvajamo ženske. Vrednote, h katerim smo usmerjene, so skrb za ljudi, pomoč sočloveku v vseh okoliščinah, ne glede na to, kakšno plačilo nam pripada.

Sprašujem se, ali so druge poklicne skupine v zdravstvu bolj glasne in ambiciozne ter so zato njihove zahteve prej uveljavljene?

Glede na to, da je ministrica z nami že tretje leto zapored in dobro sodelujemo, se mi v nagovoru ni treba znova in znova vračati na izhodišča o tem, da je zdravstvena nega kadrovsko podhranjena, da si želimo boljše delovne pogoje, manj neenakosti in sistemske rešitve, ki so del novele Zakona o zdravstveni dejavnosti.

V prazničnem vzdušju izmed sedemnajstih ciljev trajnostnega razvoja poudarjam le tiste, ki slovenske medicinske sestre in babice zares odlikujejo in na kar smo lahko upravičeno ponosni.

Medicinske sestre smo ključne pri promociji zdravja, zgodnjem odkrivanju obolenj, zdravstveni vzgoji, ne samo pri otrocih, ampak tudi v vse bolj starajoči se družbi, še zlasti pri odraslih. Zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja in preventiva, ki jo izvajamo v vrtcih, osnovnih šolah, v šolah za bodoče starše, je tradicionalno zasidrana v naše okolje. To je najcenejša naložba v zdravje naših državljanov. Projekt »referenčnih ambulant« mora prenehati obstajati kot projekt in se nadaljevati kot odlična praksa naše države, po kateri se zgleduje vsa Evropa in znotraj katerega je delež zdravstvene nege ekonomsko vzdržen, na dolgi rok pa daje neprecenljive izide tako za paciente kot za zdravstveno blagajno. Če omenim le podatek, da medicinske sestre s presejanjem v teh ambulantah vsako leto odkrijejo okoli 1000 novih tveganj za nastanek KOPB in še mnogo višje številke tveganj za nastanek arterijske hipertenzije in sladkorne bolezni, je projekt več kot upravičil svoj namen in mesto medicinske sestre v njem. Zato se še toliko bolj veselimo vseh 25 novih centrov za krepitev zdravja, za katere verjamemo, da smo medicinske sestre tista poklicna skupina, ki znamo, zmoremo in vemo, kako jih je treba voditi, koordinirati delo in povezovati tako z ambulantami družinske medicine kot patronažne službe. Prav

patronažno zdravstveno varstvo, ki ga poznamo danes, je temeljni terenski koncept dela na geografsko opredeljenem območju z družinsko obravnavo pacientov v vseh življenjskih obdobjih in v njihovem domačem okolju. Patronažne medicinske sestre kot družinske medicinske sestre znajo upoštevati celotno sliko skupnosti in kulturnega konteksta, v katerem živi posamezna družina ter odnose med družinskimi člani. Pri svojem delu se dnevno srečujejo z revščino, nezaposlenostjo, nasiljem, s hudimi stiskami, ki se vedno najprej dotaknejo najbolj ranljivih. S svojim preventivnim delovanjem dejavno prispevajo k zmanjševanju neenakosti v zdravju. Staranje prebivalstva in naraščanje števila ljudi z različnimi kroničnimi stanji pa zahteva, da stalno prevzemajo nove vloge.

V Zbornici – Zvezi se zavedamo, da je zaradi vsega navedenega treba področje patronažne dejavnosti čim prej vsebinsko nadgraditi, prilagoditi in poenotiti organizacijo izvajanja, urediti mrežo in utrditi povezovanje z izvajalci zdravstvene dejavnosti na vseh ravneh zdravstvenega varstva ter tudi okrepiti medsektorsko povezovanje. Nadgradnja in krepitev patronažne dejavnosti sta predvideni tudi v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025 “Skupaj za družbo zdravja”, zato pričakujemo, da bo čim prej prišlo do ureditve področja in umestitve v zakonodajo na sistemski ravni.

Kakovostna babiška obravnava rešuje življenja žensk in novorojenčkov ter prispeva k zdravju družin in skupnosti. Vizija razvoja babištva v Sloveniji ni le doseganje partnerstva, ki ga omenja letošnja poslanica, temveč nuditi in omogočiti neprestano babiško skrb vsem ženskam in materam. Da bi manjšemu deležu žensk ob varnih pogojih zagotovili porod s samostojno babico v domačem okolju, prav v tem obdobju, skupaj s strokovnjaki različnih področij pod okriljem Ministrstva za zdravje, sistemsko urejamo področje poroda doma in strokovnih usmeritev, ki smo jih v ta namen

pripravili pri Zbornici – Zvezi. Naj ob tem še poudarim, da bi želeli slovenske babice ponovno umestiti na primarno raven zdravstvenega varstva, kjer bi skozi pet pregledov zdravih nosečnic, ki jih slovenska zakonodaja že omogoča, spodbudili partnerstvo babic, mater in družin, babicam pa vrnilo vlogo, ki so jo v slovenskem zdravstvenem sistemu že imele in jo opredeljuje tudi Evropska direktiva. Kot strokovna organizacija prepoznamo babice tudi v referenčnih ambulantah, kjer bi svetovale o zdravi spolnosti in kontracepciji, lajšanju težav v obdobju menopavze, samopregledovanju dojk in pri drugih preventivnih dejavnostih. Slovenija se v evropskem prostoru ponaša ne samo z dobrimi, ampak odličnimi kazalniki zdravja žensk in otrok, predvsem v najnižji perinatalni umrljivosti otrok, nizki smrtnosti mater, dobrih obporodnih izidih – in za vse to so zaslužne tudi babice.

Še enega izredno pomembnega področja delovanja medicinskih sester znotraj zdravstvenega varstva ne smemo prezreti, to je vloga in pomen izvajalcev v nujni medicinski pomoči, vloga reševalcev. S spremembami sistema nujne medicinske pomoči se spreminjajo tudi vloge izvajalcev zdravstvene nege. Medicinske sestre v urgentnih centrih so se znašle na novih deloviščih, v triažnem prostoru, ambulantni in opazovalnici, kjer so pritiski in obremenitve s strani uporabnikov največji. Reševalci na terenu pa bodo že jutri prevzemali več odgovornosti za svoje delo, saj jih ne bo vedno spremljal zdravnik in bodo morali svoje znanje in usposobljenost nadgraditi in to dokazati pred komisijo. Zbornica – Zveza je v preteklem mesecu že potrdila nabor strokovnjakov iz vrst zdravstvene nege, ki bodo sodelovali v komisijah Ministrstva za zdravje. Vseh omenjenih nalog, odlične prakse in zastavljenih ciljev trajnostnega razvoja tudi slovenske medicinske sestre in babice ne moremo izvajati in doseči brez kakovostnega in v skladu z evropskim kvalifikacijskim okvirjem začrtanega izobraževanja medicinskih sester

in babic. Potrebujemo izvajalce zdravstvene nege in babištva na vseh ravneh izobraževanja, tako tehnike zdravstvene nege, bolničarje, negovalce, babice, medicinske sestre, magistrice in doktorice. Kakovost izobraževanja je tista vrednota, ki zagotavlja in bo tudi v prihodnje zagotavljala varnost za izvajalce in paciente ter ugodne izide obravnave. Zato je poenotenje znotraj lastne stroke na tem področju izrednega pomena, pa naj si bo to pri pripravi poklicnega standarda zdravstveno-socialni asistent ali pa priprava kompetenčnega okvira na 1., 2. in 3. bolonjski stopnji študija.

V zadnjih desetletjih se zdravstvena in babiška nega tudi v Sloveniji vedno bolj razvija v kompleksno, strokovno, na dokazih podprto in k pacientu ter celostni obravnavi osredotočeno profesijo. Zaradi spreminjajočih se zdravstvenih potreb prebivalstva, vedno starejše populacije in vedno krajšega časa zdravstvene obravnave v bolnišnicah medicinske sestre in babice izzive izpolnjujemo s predanostjo, strokovnostjo in znanjem. Del profesionalne identitete medicinskih sester in babic je tudi vedno bolj zavedanje pomena stalnega in nenehnega strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja, ki zagotavlja znanje in veščine za kakovostno in varno izvajanje zdravstvene in babiške nege ter pomembnost, da se z raziskovanjem najnovejša spoznanja prenašajo v našo klinično prakso. Prepričana sem, da medicinske sestre in babice znamo odgovoriti na izzive, ki jih sodobna družba zahteva od nas. Da lahko izpolnimo svoje poslanstvo, ki je skrb za pacienta, pa potrebujemo zavezo politike in ključnih deležnikov.

Spoštovana gospa ministrica, naj vam v sklepnih mislih zagotovim, da imate naš glas in podporo v prizadevanjih za javno in vsem enako dostopno zdravstvo. Želimo si in na vas polagamo vse, da nam bo skupaj uspelo zagotoviti trdne temelje za stalno regulacijo poklica, ki medicinskih sester in babic ne sme puščati v negotovosti vsaka tri leta. Oba regulirana poklica si zaslužita in morata biti

urejena tako, da zagotavljata stabilnost, varnost in odgovornost izvajalcev. Zakonske podlage so nujne. Zakon o zdravstveni, babiški negi ter oskrbi je napisan. Današnji čas pa je tisti, ko ni več prostora za odlaganje na jutri.

Spoštovane kolegice in kolegi, cenjene letošnje nagrajenke. Izbrali smo si poklic, ki ni le poklic, je plemenito poslanstvo, ki nam vsem nudi mnoge pozitivne odzive in s katerim uživamo visoko zaupanje. Naj bo naš praznik še ena priložnost za trdnejšo povezanost. Le tako bomo zares postale/postali vodilni in slišan glas v družbi.

Moje iskrene čestitke in zahvala vsem vam, ki ste tukaj, in tistim, ki so zdaj ob pacientih in varovancih. Zahvala tudi vsem vašim bližnjim, vašim družinam, ki še kako pomembno prispevajo k temu, da lahko usklajujete svoje osebno in poklicno življenje.

Pri objavi nacionalnega protokola »Snemanje elektrokardiograma« v prejšnji številki Utripa je prišlo do nekaterih vsebinsko pomembnih tiskarskih nepravilnosti, zato protokol v celoti objavljamo na spletni strani Zbornici – Zvezi.

Obvestilo

Spoštovani,
naslednja številka Utripa je dvojna
(avgust/september)
in izide
v začetku avgusta 2017.

Prispevke sprejemamo
do 20. julija.

Uredništvo

Delo Zbornice – Zveze v maju

Anita Prelec

Neizmerno hitro je minil ta mesec maj, poln praznovanj od prvega dne (praznik dela) pa vse do dneva mladosti. Pa ne pozabimo na oba praznika, mednarodna dneva babic in medicinskih sester. Aktivnosti je bilo res veliko in kar težko jih je zapisati, ko posegajo na tako različna področja. No, tukaj je nekaj najpomembnejših povzetkov dogajanj.

4. maj

Sestalo se je Častno razsodišče I. stopnje v novi sestavi. Člani so pregledali načrt že opravljenega dela in se dogovorili o zadolžitvah za sodelovanje v etičnem kotičku Utripa.

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestel IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini.

5. maj

Ob mednarodnem dnevu babic smo v izjavi za javnost opozorili na kontinuirano babiško skrb v Sloveniji, ki ni omogočena vsem ženskam. Aktivnosti zaposlenih in promocija poklica babice so bile izvedene v več porodnišnicah.

Tradicionalno so se babice zbrale tudi letos, tokrat na Rožniku. Druženja s slovenskimi babicami na Rožniku sta se udeležili tudi predsednica in izvršna direktorica Zbornice – Zveze.

9. maj

Ob praznovanju obeh mednarodnih praznikov je DMSBZT Ljubljana v prostorih UKC Ljubljana pripravilo slovesnost s kulturnim programom in odprlo razstavo likovnih del svojih članic v avli. Dogodka se je udeležila Anita Prelec.

10. maj

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala 12. seja Upravnega odbora. Nekaj najpomembnejših sklepov:

- Upravni odbor se je seznanil s pobudo Delovne skupine za zgodovino o zaščiti imena Angele Boškin.
- Zbornica – Zveza bo finančno podprla izdajo zbornika v višini 500 evrov in medijsko pokroviteljstvo 9. študentske konference, ki se bo tokrat odvijala pod okriljem Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.
- Zbornica – Zveza podpira Tekmovanje študentov zdravstvene nege iz prve pomoči 2017, ki ga organizira Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju Izola, s promocijskim materialom in razstavnim prostorom.
- Priznanje za dosežke na ožjem strokovnem področju Sekcije MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji bosta prejeli Romanca Jokić in Irena Likozar.
- Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.



Utrinek iz obeležja mednarodnega dneva babic na Oddelku za perinatologijo UKC Maribor (Foto: Rosemarie Franc)



Srečanje s predsednikom Borutom Pahorjem (od leve proti desni): Monika Ažman, Andrej Starc, Borut Pahor, Robert Sotler
(Foto: Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani)

Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze, se je v Sežani udeležila jutranjega srečanja z organizacijskim odborom tečaja ATCN, ki deluje v sklopu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci. Delovno srečanje je bilo pomembno tudi zato, ker so se ga udeležili tuji predavatelji, ki so vodili inštruktorski tečaj, in gospod Michael Glenn, ki je z našo organizacijo podpisal pogodbo o sodelovanju in na podlagi katere smo tečaj ATCN lahko začeli izvajati tudi v Sloveniji. Branko Bregar in Petra Kodrič sta se udeležila 23. seje Odbora za zdravstvo, kjer so obravnavali predlog zakona o dopolnitvi Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov ter predlog zakona o dopolnitvi Zakona o omejevanju porabe alkohola.

11. maj

Predsednica Zbornice – Zveze se je odzvala povabilu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti in dan pred stanovskim praznikom nagovorila udeležence 10. rednega posveta vodij patronažnih služb. Med aktivnimi udeleženci posveta je bil navzoč tudi prof. dr. Damjan Kovač, predsednik slovenskega nefrološkega društva, s katerim je strokovna sekcija v

preteklem letu odlično sodelovala pri pripravi protokola vodenja bolnika s peritonealno dializo. Predsednica se mu je ob tej priložnosti javno zahvalila za podporo in sodelovanje.

Predsednik Borut Pahor je v okviru projekta **SKUPAJ – Spodbujajmo drug drugega** na mednarodni dan medicinskih sester obiskal Zdravstveno fakulteto v Ljubljani. Po sprejemu se je pridružil študentom na kabinetnih vajah, kjer se je predsednik tudi sam vživel v vlogo študenta zdravstvene nege. Ob zaključku obiska pa se je srečal s predsednico Zbornice – Zveze Moniko Ažman in izvršno direktorico Anito Prelec, ki sta mu predstavili položaj medicinskih sester in babic ter izzive, s katerimi se vsakodnevno soočajo v strokovni organizaciji.

12. maj

Mednarodni dan medicinskih sester smo obeležili z izjavo za javnost, kjer smo opozorili na vlogo medicinskih sester za doseganje ciljev trajnostnega razvoja in s svečanostjo v hotelu Mons, kjer je več kot 500 članic in članov Zbornice – Zveze zaploskalo letošnjim nagrajenkam, dobitnicam zlatega znaka 2017 in nagrajenki za življenjsko delo Angele Boškin, gospe Mariji Šipeč.



Najvišja priznanja Zbornice - Zveze, zlati znak in priznanje za življenjsko delo Angele Boškin (Foto: Zbornica - Zveza)

15. maj

V prostorih Zbornice – Zveze smo gostili gosta iz Švedske, prof. dr. Elisabeth Lindahl in prof. dr. Andersa Ringnerja. Gostujoča profesorja sta Slovenijo obiskala v okviru projekta izmenjave učiteljev Erasmus. Gospa Elisabeth Lindahl že dvajset let sodeluje z Zdravstveno fakulteto v Ljubljani in spremlja tudi delovanje naše stanovske organizacije. V zanimivi izmenjavi mnenj je izrazila spoštovanje in navdušenje do razvoja našega strokovnega področja.

Monika Ažman in Anita Prelec sta aktivno sodelovali na strokovnem srečanju z mednarodno udeležbo, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji na Pediatrični kliniki v Ljubljani.

16. maj

Monika Ažman je na povabilo aktiva učiteljic zdravstvene nege obiskala Srednjo šolo Zagorje. V druženju z dijaki drugih in tretjih letnikov je predstavila stanovsko organizacijo in Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije. Z učiteljicami strokovno teoretičnih predmetov in ravnateljico šole si je predsednica Zbornice – Zveze ogledala šolo in se seznanila s potekom pouka na šoli ter načinom vodenja praktičnega pouka v kliničnem okolju.

17. maj

V prostorih Zbornice – Zveze se je v novi sestavi srečal IO Sekcije reševalcev v zdravstvu.

Monika Ažman je pozdravila članice in člane Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje na svečanosti ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester, kjer so podelili srebrna znaka društva in zahvale častnim članom.



Gosta iz Švedske med pogovorom na Zbornici – Zvezi (Foto: Zbornica - Zveza)

19. maj

Jože Prestor, podpredsednik Zbornice – Zveze, je nagovoril udeležence 9. študentske konference Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

Anita Prelec se je udeležila 18. Novakovih dnevov v Slovenj Gradcu, ki so bili tokrat posvečeni kazalnikom kakovosti v perinatologiji. Plenarno predavanje je imela dr. Deirdre Daly, predavateljica babištva in etike iz Trinity College v Dublinu. Predstavila je izsledke študije MAMMY, s poudarkom na zdravju žensk v obporodnem in poporodnem obdobju in izkušnje Irske ob zbiranju teh podatkov.



Plenarno predavanje dr. Deirdre Daly

V večernem delu programa je nagrado za življenjsko delo dobila medicinska sestra – babica Marija Mavrič. Svojo poklicno pot je začela in končala v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. V utemeljitvi so zapisali, da je bila babica z veliko začetnico. Porodna soba je bila njen dom, pacientkam oziroma bodočim mamam pa je postala prijateljica, druga mama, njihova zaveznica, svetovalka, predvsem pa strokovno odlično usposobljena medicinska sestra – babica. Tudi porodnice so čutile njeno predanost in ji zato neizmerno zaupale. Prav zaradi vseh njenih vrlin so jo mamice pred leti že izbrale za babico leta. Na svet je pomagala več kot šest tisoč novorojenčkom.



Prejemnica nagrade za življenjsko delo, gospa Marija Mavrič

Monika Ažman je pozdravila udeležence 50. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za anesteziologijo, intenzivno terapijo in transfuziologijo v Rogaški Slatini. Jubilejna tema seminarja so bili »žilni pristopi«. V izjavi za javnost so v strokovni sekciji zapisali: »Zmanjšanje okužb, povezanih z žilnimi pristopi, pomembno zniža stroške in skrajša ležalno dobo pacientov. Med glavne preventivne ukrepe za zmanjševanje okužb sodijo higiena rok, uporaba pravih pripomočkov za pritrditev in pokrivanje vbodnega mesta ter oskrba, uporaba brezigelnih priključkov, nadzor nad vbodnim mestom, dokumentiranje in opazovanje ter prepoznavanje morebitnih zapletov.«

22.–23. maj

Na Ministrstvu za zdravje je potekala dvodnevna delavnica z mednarodno udeležbo o opozorilnih nevarnih dogodkih v zdravstvu. S podporo tehnične pomoči, ki jo organizira Evropska komisija za podporo strukturnim reformam, so udeležence seznanili o sistemskih rešitvah, spremljanju in izvajanju ukrepov za opozorilne nevarne ter druge škodljive dogodke. Na delavnici so sodelovali



Med delavnico o opozorilnih nevarnih dogodkih v zdravstvu na Ministrstvu za zdravje

predstavniki Evropske komisije in strokovnjaki iz Danske, Švedske, Francije, Islandije, Hrvaške in Slovenije ter predstavnica Stalnega odbora evropskih zdravnikov (CPME). Predstavljene so bile sistemske rešitve spremljanja in izvajanja ukrepov za opozorilne nevarne ter druge škodljive dogodke v državah, kjer so na tem področju že dosegli vidnejše uspehe. Udeleženci so razpravljali o obstoječih in možnih pristopih k izboljšanju obstoječega sistema v Sloveniji ter sprejeli akcijski načrt posodobitve sistema. Delavnice se je udeležila Anita Prelec.

23. maj

Monika Ažman se je udeležila sestanka na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport. Sestanek je potekal na temo revizije poklicnega standarda srednja medicinska sestra.

26. maj

Sekcija MS in ZT v kardiologiji je obeležila 20-letnico svojega delovanja s strokovnim srečanjem v Šmarjeških Toplicah. Navzoče je pozdravil podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor.

V prostorih Zbornice – Zveze sta bila v maju dva sestanka Komisije za licenčno vrednotenje.

Tik pred zaključkom redakcije smo odhiteli na zasedanje skupščine predstavnikov združenj medicinskih sester (CNR), ki bo uvod v kongres ICN v Barceloni. Potekal bo od 27. maja do 1. junija 2017. Ponosni smo, da bodo na kongresu sodelovale tudi slovenske medicinske sestre. Več o dogodku na kongresu bomo zapisali v naslednji številki.

Priprave na slovenski kongres so v polnem teku. Aktivni udeleženci že pripravljajo pisne izdelke, vse druge pa vabimo, da se nam pridružite kot poslušalci in razpravljavci ter aktivni udeleženci praktičnih delavnic, ki bodo na programu tretji dan kongresa na Brdu pri Kranju.

Seveda ne pozabite na sodelovanje v nagradni igri za Citroënovega lepotca, ki z malo sreče za celo leto lahko postane prav vaš. Srečno dobitnico oz. dobitnika bomo izžrebali prav na letošnjem, že 11. kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije.



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

Razpis za volitve članov izvršnega odbora strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji

V skladu s Pravilnikom o delu strokovnih sekcij Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji razpisuje volitve za člana/članico izvršnega odbora sekcije za obdobje 2017–2021.

Rok za prijavo kandidatov je 15. 9. 2017 do 12. ure.

Razpisni pogoji za člane izvršnega odbora sekcije:

- član/članica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- redno zaposlen oz. zaposlena na področju hematoonkologije najmanj 5 let,
- pri izbiri članov izvršilnega odbora sekcije se upošteva regijski (iz vseh slovenskih regij) in strokovni princip.

Vlogo s strokovnim življenjepisom, vizijo in strategijo dela sekcije za naslednja štiri leta pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno-kandidacijske komisije na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom: »VOLITVE Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji – NE ODPIRAJ«. Obravnavali bomo vloge, ki bodo prispele na Zbornico – Zvezo do vključno 15. 9. 2017 do 12. ure.

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

Nataša Režun, predsednica sekcije



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

Razpis za volitve članov izvršnega odbora strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje (november 2017–2021):

- za člane izvršnega odbora (4 mesta).

Vlogo s prilogami naj kandidati pošljejo na sedež volilno-kandidacijske komisije na Zbornici – Zvezi, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, do vključno 6. oktobra 2017, v zaprti ovojnici, s pripisom »Volitve Sekcije v endokrinologiji – NE ODPIRAJ«. Volilna komisija bo pregledala vse pravočasne prispele prijave in izdala kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene na rednem jesenskem izobraževanju sekcije, 20. 10. 2017 v Bohinjski Bistrici.

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

Jana Klavs, predsednica sekcije

Strokovni nazivi ter uporaba kratic v zdravstveni in babiški negi

Spoštovane kolegice ter kolegi, glede na večje število pozivov članic in članov, naj ponovno objavimo prispevek o strokovnih nazivih, smo se odločili za njegovo ponovno objavo, tokrat v nekoliko poenostavljeni verziji.

Dogovorjene okrajšave po zaključku srednje strokovne šole:

- srednja medicinska sestra: SMS
 - zdravstveni tehnik: ZT
- tehnik zdravstvene nege: TZN

Pridobljeni strokovni naslovi po višješolskem študijskem programu:

Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani

- višja medicinska sestra: viš. med. ses.
- višji medicinski tehnik: viš. med. teh.
- višji zdravstveni tehnik: viš. zdr. teh.

Visoka zdravstvena šola v Mariboru

- višja medicinska sestra: VMS
- višji zdravstveni tehnik: VZT

Pridobljeni strokovni naslovi po dodiplomskih študijskih programih in študijskih programih prve stopnje

- diplomirana medicinska sestra/ diplomirana medicinska sestra (VS): dipl. m. s. / dipl. m. s. (VS)
 - diplomirani zdravstvenik/diplomirani zdravstvenik (VS): dipl. zn. / dipl. zn. (VS)
 - diplomirana babica, diplomirani babičar/ diplomirana babica (VS), diplomirani babičar (VS): dipl. bab. / dipl. bab. (VS)

Pridobljeni strokovni naslovi po študijskem programu druge stopnje

- magister zdravstvene nege, magistrica zdravstvene nege: mag. zdr. neg.
- izjema – Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru, magister zdravstvene nege, magistrica zdravstvene nege: mag. zdr. nege

Z dosledno uporabo naših nazivov, ki pripadajo naši stroki, izkazujemo svoj odnos do stroke, poklica, naše identitete in podobe izvajalcev zdravstvene in babiške nege v državi.

Hvala za vaše sodelovanje.

Vodstvo Zbornice – Zveze
Pripravil Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Nagradni natečaj za najboljšo zgodbo na temo Narobe svet!

Življenje je polno zgodb. Življenje je nepredvidljivo, doživimo marsikaj in velikokrat rečemo ali si mislimo: Narobe svet!

Vabimo vas k poletnemu pisanju, saj vse preveč dobrih zgodb ostane zamolčanih. Ko pišemo o dobrih zgodbah, s spoštovanjem govorimo o avtorjevih notranjih doživljanjih njegovega dela in življenja nasploh. Takšen navdih nas lahko vse le bogati.

Veseli bomo, če boste z nami delili vaše misli, doživetja in spomine, ki jih bomo objavljali do novembra, v decembru pa bomo ponovno izbrali najboljše zgodbe in jih nagradili.

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

Besedilo za naslednjo številko Utripa oddajte do 20. julija.

Zgodbe bo ocenjeval uredniški odbor Utripa.

Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze
in uredniški odbor

Spoštovana kolegica, kolega,

veseli nas, da ste naša članica ali član. Hvala za zaupanje. Morda razmišljate, da bi to postali? Lepo povabljeni. Z vpisom se vključujete v enotno 90 let staro nacionalno stanovsko organizacijo, ki združuje 15.000 medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev v državi.

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

Organiziranost: Zbornica – Zveza je pravna oseba zasebnega prava (društvo) in je **ni mogoče deliti samo na »zbornični del« ali samo na »zvezo društev« oz. »društvo«**. Sestavlja jo **enajst regijskih strokovnih društev**; posameznik/ca se sam/a odloči, kateremu regijskemu strokovnemu društvu želi pripadati (Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj-Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje, Gorenjska). Obstaja tudi možnost vključitve **fizičnih članov** oz. aktivna fizičnih članov, če kdo ne bi želel biti član regijskega strokovnega društva. Člani regijskih strokovnih društev in aktivna fizičnih članov so tudi člani Zbornice – Zveze. V organizaciji deluje **31 strokovnih sekcij**, ki povezujejo izvajalke/ce na ožjih strokovnih področjih po vsej državi, ter več začasnih ali stalnih delovnih skupin in teles.

Včlanitev: preko pristopne izjave. Na osnovi slednje vsak/a član/ica prejme najprej začasno potrdilo o članstvu in nato še člansko

izkaznico, s katero lahko koristi ugodnosti članstva.

Članstvo v Zbornici – Zvezi je **prostovoljno**. **Članarina** znaša 0,6 odstotka bruto mesečnega osebnega dohodka za redno zaposlene, za upokojene in študente 20 € letno, za čas porodniškega dopusta in brezposelnosti pa 3€ mesečno.

Članstvo fizični osebi preneha: na podlagi pisne izjave, da izstopa, in vrnjene članske izkaznice, če eno leto ne plačuje članarine in je ne plača tudi po opominu, z izključitvijo, če ne deluje v skladu s statutom, če krši Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ali Kodeks etike za babice Slovenije, če s svojim ravnanjem škoduje delu in ugledu Zbornice – Zveze in s smrtjo. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izpisu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

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

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

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza

Prednosti in ugodnosti članstva

- **vođenje osebne mape** (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj;
- številne možnosti za **vseživljenjsko učenje**: izobraževalni dogodki v okviru strokovnih sekcij, regijskih strokovnih društev, delovnih skupin, drugo;
- vključevanje posameznikov ali skupin v področje **raziskovanja lastne stroke**;
- različne **interesne dejavnosti**: skrb za zdrav življenjski slog, izletništvo, kulturne, športne in druge prostocasne aktivnosti, zlasti v okviru regijskih strokovnih društev;
- možnost enkratnega letnega zaprosila za **sredstva iz sklada za izobraževanje**;
- možnost **koriščenja različnih popustov**, odvisno od trenutne ponudbe;
- drugo.



TOSAMA

Bela štacunca

Kupon ugodnosti

10% popusta na celoten nakup

15% popusta na vse higienske vložke in tampone

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

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

www.tosama.si

Zlati znaki in nagrada Angele Boškin za življenjsko delo 2017

S slavnostno akademijo ob mednarodnem dnevu medicinskih sester je stanovska organizacija Zbornica – Zveza zaokrožila letošnja praznika babic in medicinskih sester.

Ob tej priložnosti so bila podeljena najvišja priznanja za dosežke na področju zdravstvene in babiške nege, in sicer zlati znak za leto 2017. Prejele so ga: **Doroteja Dobrinja, mag. Darja Kramar, Branka Mikluž, Kristina Novak, Alojzija Prestor in Mirjana Rep.**

Priznanje Angele Boškin za življenjsko delo je prejela Marija Šipec za pionirsko delo na več področjih zdravstvene nege, za nenehna prizadevanja za razvoj stroke in nacionalne organizacije Zbornice – Zveze.

Slavnostna govornica na prireditvi je bila tudi ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc Spoštovana gospa Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze, spoštovane medicinske sestre, babice, cenjeni gostje!

V veliko zadovoljstvo mi je, da vas lahko pozdravim in nagovorim ob vašem prazniku. Oba, mednarodni dan babic in mednarodni dan medicinskih sester, obeležujeta pomembni prispevek več kot treh milijonov medicinskih sester in babic po svetu, od teh skoraj 18 tisoč v Sloveniji, k zdravju prebivalcev našega planeta.



foto: Matej Glavinac

Na fotografiji (z leve proti desni): Milena Frankič, predsednica komisije za priznanja, Doroteja Dobrinja, Mirjana Rep, mag. Darja Kramar, Alojzija Prestor, Marija Šipec, nagrajenka za življenjsko delo, Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje, Kristina Novak, Branka Mikluž in Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze



Na fotografiji (z leve proti desni): Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje, Marija Šipec, prejemnica nagrade za življenjsko delo in Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze



foto: Matej Glavinac

Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje med nagovorom

Letošnja osrednja tema »**Medicinske sestre: vodilni glas za doseganje ciljev trajnostnega razvoja**« opozarja, da cilji niso samo zdravstveni, temveč gre za zgodovinski dogovor mednarodne skupnosti za odpravo revščine in zmanjševanje neenakosti ter za napredek in zaščito okolja za sedanje in prihodnje generacije. V ospredju novih razvojnih ciljev je tudi spoštovanje človekovih pravic in enakosti spolov ter zagotavljanje blaginje, miru in varnosti za vse ljudi in skupnosti. Prav tako letošnja osrednja tema opozarja na soodvisnost in povezovanje. Vsega tega se na ministrstvu za zdravje zavedamo, saj kot veste, naš temeljni dokument za razvoj zdravstva v Sloveniji do leta 2025 nosi naslov »Skupaj za družbo zdravja«.

Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki ste kot največja poklicna skupina v zdravstvu v različnih delovnih okoljih najbolj pomembni za doseganje teh ciljev. Zavedamo se te vaše vloge, zato vas vključujemo v pripravo sprememb zdravstvenega sistema.

V letu dni, odkar sem imela čast biti z vami na vaši slovesnosti, je parlament sprejel Zakon o lekarniški dejavnosti. Pot ni bila lahka, a dokazali smo, da se po 22 letih da spremeniti tudi tako kompleksne zakone, kot je lekarniška dejavnost.

Nič manj polen ni priletelo ob sprejemanju t. i. tobačnega zakona, čeprav dokazano prinaša učinkovite ukrepe v boju proti kajenju. Poleg skrbi za zdravje me veseli tudi, da smo s tem zakonom pridobili dodatne štiri milijone evrov za preventivne dejavnosti v zdravstvu.

Pri obeh zakonih smo z argumenti premagali tiste močne interesne skupine, ki jim več pomeni dobiček kot pa človek in njegovo zdravje.

In ne nazadnje smo naredili velik korak naprej tudi konkretno za vašo poklicno skupino, saj je vlada potrdila predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti. Zakon ureja tudi priznavanje znanj, pridobljenih z delom, in nadaljevanje opravljanja dela tistim srednjim medicinskim sestram, ki že vrsto let opravljajo delo na delovnem mestu diplomiranih medicinskih sester. To nam je uspelo skupaj z vami po 12 letih poskusov, da bi uredili njihov položaj.

Zakon uveljavlja tudi poklicne kompetence in aktivnosti. To je naloga za vaše strokovne organe, ki bodo morali prenovljene poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi pripraviti najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona. Prva obravnava predloga zakona bo v državnem zboru že konec maja, sprejem je predviden na julijski seji Državnega zbora. Zakon tudi nalaga delodajalcem, da pripravijo temu ustrezno sistemizacijo delovnih mest v zdravstveni in babiški negi. Torej lahko govorimo o normativnem urejanju delovnih mest.

Pred nami je naslednji pomembni korak, sprejemanje zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Tudi tukaj vas prosim za konstruktivne predloge in računam na vašo podporo, saj spremembe prinašajo dolgoročneje stabilnejši sistem financiranja zdravstvenega sistema, več denarja za zdravstvo oziroma za

paciente. S preoblikovanjem dopolnilnega zavarovanja povečujemo pravičnost zbiranja prispevkov za zdravstvo, saj smo ga doslej vsi plačevali v enakem znesku, ne glede na premoženjski status. Vlada se je že s koalicijsko pogodbo zavezala, mi smo z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva potrdili temeljna izhodišča zdravstvenega sistema. To je solidarno, pravično in dostopno javno zdravstvo. Po novem bodo socialno šibkejši za dosedanje dopolnilno zavarovanje plačevali manj kot zdaj, in takšnih je kar 80 odstotkov! Prepričana sem, da bodo bolje plačani razumeli, da je vsaj pri zdravstvu solidarnost pomembna.

Sodobna družba zahteva tudi sodobne pristope. Odlično smo uvedli eRecept, kar nam je priznala tudi evropska komisija. Uvajanje sodobnih tehnologij ne gre brez vašega potrpežljivega sodelovanja, zato se vsem medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom še enkrat zahvaljujem za vaše strpno in dobro sodelovanje pri uvajanju rešitev e-Zdravja, s katerimi izboljšujemo zdravstveni sistem, da bo še bolj prijazen do uporabnikov, vas in pacientov.

Dovolite mi, da se vsem medicinskim sestram, babicam, zdravstvenim tehnikom in bolničarjem zahvalim za trud, strokovnost, srčnost in dobro voljo, ki jo vsakodnevno vlagate, da pomoči potrebnim ponudite pot k ozdravitvi ali lažšanju trpljenja, k uspešno izpeljanemu porodu in zdravemu novorojencu, k temu, da počasi tudi timsko delo postaja temeljni partnerski odnos med sodelavci.

Še posebej se zahvaljujem in čestitam letošnjim dobitnikom najvišjega priznanja zlatega znaka za delo na področju zdravstvene in babiške nege. Spoštovani prejemniki, bodite zgled svojim sodelavcem, predvsem pa mlajšim generacijam zdravstvenih delavcev na poklicni poti, ki je lahko polna ne le osebnega zadovoljstva z dobrim delom, ampak tudi dobrobiti za paciente in družbo nasploh.

Ker ste si za današnji praznik za osrednjo temo izbrali trajnostni razvoj in v tem okviru univerzalne humanistične cilje – odpravo revščine in neenakosti, naj spomnim, da je tudi ustanoviteljica sodobne zdravstvene nege Florence Nightingale v svojem času presegala meje, vojna sovraštva, socialne razlike med ljudmi. To njeno vrlino in veličino nadaljujete in poosebljate medicinske sestre, babice, bolničarke ter kolegi, ki delajo z vami.

Hvala vam za to in še enkrat čestitke ob vašem prazniku.

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester Vam čestitamo in želimo še veliko uspehov pri nadaljnjem delu.

Tomaž Gantar, predsednik Odbora za zdravstvo

Iskrene čestitke vsem medicinskim sestram ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, hvala vam za skrb za ljudi in požrtvovalno delo.

Za učinkovito in varno delo je potrebno zadovoljstvo zaposlenih, ob tem pa ponovno opozarjamo na preobremenjenost zdravstvenih delavcev in sodelavcev in odsotnost kadrovskih standardov in normativov v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Dragica Kekec, generalna sekretarka Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije

Zahvala

Zahvaljujemo se vsem skupaj in vsakemu posebej, ki ste nam čestitali ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester.

Vodstvo Zbornice – Zveze

Nagradna križanka TOSAMA d. o. o.

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

1. Urška Kovač, 8296 Krmelj
2. Metka Kardoš, 9221 Martjanci
3. Sanja Radujko, 3310 Žalec
4. Ingrid Živic, 5263 Dobravlj
5. Srečo Črep, 3230 Šentjur

Geslo – pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

TRDO MILO TO TO.

Nagrade bodo posredovane po pošti.



*Marija Šipeč,
prejemnica nagrade za Angele Boškin za življenjsko delo*



Darja Kramar, prejemnica priznanja Zlati znak



Branka Mikluž, prejemnica priznanja Zlati znak



Kristina Novak, prejemnica priznanja Zlati znak



Dorotej Dobrinja, prejemnica priznanja Zlati znak



Mirjana Rep, prejemnica priznanja Zlati znak



Alojzija Prestor, prejemnica priznanja Zlati znak



foto: Matej Glavinac

Prejemnice priznanj Zbornice - Zveze za leto 2017 v družbi ministrice za zdravje, predsednice Zbornice - Zveze in predsednice komisije za priznanja



Slavnostni sprejem ministrice za zdravje



Jože Prestor podpredsednik Zbornice - Zveze, Monika Ažman predsednica Zbornice - Zveze, Milojka Kolar Celarc ministrica za zdravje in mag. Peter Požun državni svetnik (z leve proti desni)



Slovnosti na Mednarodni dan medicinskih sester se je udeležilo preko petsto povablencev



DOROTEJA DOBRINJA

se je po zaključeni Srednji zdravstveni šoli v Piranu zaposlila v tedanji Porodnišnici Koper, kjer je delovanje namenila zdravim in bolnim novorojencem, njihovim materam, občasno pa je delala še na ginekološkem oddelku. Želja po znanju jo je pripeljala na Visoko šolo za zdravstvo v Ljubljani, ki jo je poleg delovnih obveznosti zaključila z diplomskim delom, pri katerem je raziskovala zadovoljstvo porodnic s ponujenimi storitvami. Nove izzive je nato v letih 2000 do 2005 iskala na Oddelku transfuzijske medicine v izolski splošni bolnišnici. Spoznavanje krvodajalcev, njihovih zgodb in doživetij ji je poleg delovnih obveznosti zapolnjevalo delovnike. Leta 2005 je sprejela novi izziv kot strokovna vodja za zdravstveno nego na Oddelku za pediatrijo Splošne bolnice Izola, kjer deluje še danes.

Uspešno je zaključila pedagoško-andragoško izobraževanje, danes pa na Fakulteti za vede o zdravju pripravlja magistrsko delo.

V obdobju od 2010 do 2012 je bila v SB Izola v vlogi pristojne osebe za sprejemanje in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic. Obravnave so velikokrat prikazale različne stiske ljudi in ji s tem omogočile drugačen način gledanja na poklic zdravstvene nege in tudi na poklic zdravnikov.

V SB Izola je predsednica izpitne komisije in je nosilka predmeta zdravstvena nega za opravljanje strokovnih izpitov pri kandidatih z zaključeno

srednješolsko izobrazbo. Prav tako je izvajalka predavanj strokovnih vsebin pripravnikom. Vključuje se v notranje presojanje procesov v bolnišnici. Dejavna je na področju priprave standardov, veljavnih v bolnišnici.

Od ustanovitve Fakultete za zdravje Izola sodeluje v vlogi mentorja oziroma strokovne sodelavke za področje zdravstvene nege.

Od leta 2008 je članica upravnega odbora Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper. Dejavna je pri pripravi strokovnih izobraževanj in pri različnih dogodkih v združenju. V mandatu od 2013 do 2017 predseduje Strokovnemu društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper in je članica Odbora regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi. Prav tako je od leta 2007 aktivna članica razširjenega odbora Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, med drugim sodeluje tudi pri pripravi protokolov za področje pediatrične zdravstvene nege. Na Centru za socialno delo Izola je predsednica Sveta zavoda.

Njena poklicna pot je tesno povezana z otroki in s stroko pediatrične zdravstvene nege. V vsakodnevno delo vlaga veliko zavzetosti, odgovornosti in empatije. Prizadeva si za dobre medsebojne odnose in za profesionalno komunikacijo tako s pacienti kot znotraj zdravstvenega tima. Verjame v prijazno zdravstveno oskrbo otrok in partnerski odnos z njihovimi starši. Zaveda se pomembnosti pridobivanja znanja in upoštevanja najnovejših smernic v procesu zdravstvene nege, zato tudi sama nenehno nadgrajuje svoje znanje.

Zdravstveno nego razume kot profesijo, ki je kljub intenzivnemu napredku v zadnjih letih zmožna še velikih in pomembnih sprememb ter izboljšav znotraj zdravstvenega sistema. Vidi pa tudi večjo možnost uveljavitve poklica zdravstvene nege v širšem okolju in posledično rast ugleda zdravstvene nege s postavljanjem enotnih ciljev in interesov.



Mag. DARJA KRAMAR

se je zaposlila v Bolnišnici Topolšica kot srednja medicinska sestra na pljučnem oddelku. Kot zanesljiva strokovnjakinja za področje zdravstvene nege je bila izbrana za delo v takrat na novo organizirani enoti intenzivne terapije. Želja po strokovnih izzivih jo je pripeljala v endoskopski center, kjer je sodelovala v zdravstvenem timu, ki je med prvimi v Sloveniji pacientom vstavljala perkutano endoskopsko gastrostomo. Uvedbo perkutane endoskopske gastrostome je poučevala kolegice na seminarjih in delavnicah. Ob prepoznanih vodstvenih in strokovnih sposobnostih je bila imenovana za vodjo endoskopskega centra. Zasnovala je idejno zasnovo za obnovo endoskopskega centra in tako so na oglede dobre prakse hodili predstavniki bolnišnic iz vse Slovenije.

Darja se je vseskozi zavedala pomena formalne izobrazbe, zato je uspešno zaključila študij visokošolskega programa zdravstvene nege. Kot diplomirana medicinska sestra je sprejela novi izziv in prevzela vlogo glavne medicinske sestre internega oddelka. Za delo na oddelku je skupaj s sodelavci pripravila in vpeljala v prakso številne protokole in klinične poti ter negovalne vizite, ki so bile takrat povsem nova oblika procesne metode dela. Aktivno je sodelovala pri izdelavi negovalne dokumentacije z naslovom Dokumentacija zdravstvene nege v bolnišnici

Topolšica. Njeno idejno delo je veliko prispevalo pri akreditaciji bolnišnice.

Želja po novih strokovnih izkušnjah jo je pripeljala v pedagoške vode in je dve leti poučevala na Srednji zdravstveni šoli Slovenj Gradec. Vendar je bila velika želja po strokovnem delu s pacienti tista, zaradi katere se je vrnila v klinično okolje Bolnišnice Topolšica.

Izzivi, tako strokovni kot organizacijski, so prevladali in prevzela je delovno mesto pomočnice direktorja za zdravstveno nego. V vlogi pomočnice direktorja za zdravstveno nego je s svojim osebnim in strokovnim ugledom ter doslednostjo dosegla, da ima bolnišnica glede na kompetence dovolj formalno izobraženega kadra in da skrbi za karierni razvoj zaposlenih.

V bolnišnici je med drugim uvedla sistem uvajanja novo zaposlenih, klinične poti, vzpostavila je sistem dela s študenti, ki je bil s strani študentov deležen številnih pohval. Vzpostavila je službo za dietetiko, v kateri je zaposlena medicinska sestra – dietetik, ki se aktivno vključuje v prehransko obravnavo ogroženih pacientov. Sodelovala je tudi pri uvedbi rehabilitacijskega programa pacientov s pljučnimi obolenji. Vključena je v sodelovanje pri izvajanju politike bolnišnice za razvijanje paliativne zdravstvene nege. V letu 2016 je v bolnišnici opravila raziskavo na temo Stili vodenja in zadovoljstvo zaposlenih, ki je prva takšna raziskava v Bolnišnici Topolšici.

Je prejemnica najvišjega priznanja srebrni znak, ki ji ga je leta 2009 podelilo DMSBZT Velenje.

Magistrica Darja Kramar je velika strokovnjakinja in zagovornica zdravstvene nege. Sprehod skozi njeno življenje in opravljeno delo na zavidljivi ravni nedvomno izražata njen profesionalni odnos do delovnih obveznosti, ki jih vselej sprejema in izvaja v skladu s poklicem, pri svojem delu pa uspešno razvija dobre delovne in korektne medsebojne odnose. Njena karierna pot je spoštovanja vredna.



BRANKA MIKLUŽ

je zaključila študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in se je po končanem študiju zaposlila na Univerzitetni psihiatrični kliniki (UPK) Ljubljana, kjer je zaposlena še danes. Po uspešno opravljenem pripravništvu ji je bilo dodeljeno delovno mesto oddelčne medicinske sestre na »moški geriatрії«. Delo je bilo zahtevno, pogoji zelo slabi, vendar je pogumno sprejela izziv. Še več, na kliniki je našla svoje karierno poslanstvo, ki je bilo ves čas in je še vedno namenjeno starostnikom z duševno motnjo, njihovim svojcem in prizadevanjem za vzpostavlanje pogojev, ki bi tej populaciji olajšali življenje. Z odgovornim organizacijskim delom, vzornim mentorstvom, strokovnostjo, empatičnostjo in odličnimi pedagoškimi sposobnostmi je na Enoti za gerontopsihiatrijo UPK Ljubljana dvignila kakovost psihiatrične zdravstvene nege na zavidljivo raven.

Uspešno poklicno delo je udeležila tudi zunaj klinike. Bila je začetnica in dolga leta nosilka družbeno pomembnih aktivnosti na področju gerontopsihiatrije tudi širše v družbi.

Ob tej priložnosti lahko opozorimo samo na nekaj najpomembnejših dosežkov in aktivnosti iz sicer zelo obsežnega profesionalnega življenjepisa in bibliografije.

Od leta 1996 do 2000 je bila članica ožjega Izvršnega odbora nevropsihiatrične sekcije, ki je bila takrat prva sekcija zaposlenih v zdravstveni negi na področju psihiatrije in nevrologije.

Bila je pobudnica in ustanovna članica Slovenskega združenja za pomoč pri demenci

»Spominčica«, kjer je uspešno promovirala poklic, vlogo in poslanstvo medicinske sestre pri delu s pacienti in družinami, obolelih za demenco.

Knjiga Varovanec z demenco v družini je prva publikacija v slovenščini, namenjena svojcem pacientov z demenco. V njej je, kot avtorica osrednjega dela, ki predstavlja pomoč pacientu z demenco pri dnevnih aktivnostih, spretno povzela dognanja, do katerih so, kot sama vedno skromno poudarja, prišli zaposleni skupaj, z delom ob pacientih in predvsem za paciente.

V Slovenskem združenju za pomoč pri demenci »Spominčica« je bila pobudnica, koordinatorka in izvajalka vseh dejavnosti v prvem desetletju delovanja. Izpostavimo naj svetovalni telefon Spominčica, izobraževalno-podporni program Ne pozabi me, skupino za samopomoč svojcev, funkcionalno izobraževanje za zaposlene v socialnih zavodih in pa vlogo urednice glasila Spominčica. Na psihogeriatриčnih srečanjih je bila članica organizacijskega in programskega odbora ter predavateljica.

V širši strokovni in laični javnosti je cenjena predavateljica in sogovornica na dogodkih, kjer obravnavajo problematiko obolelih z demenco.

V UPK Ljubljana je bila aktivna pri oblikovanju dokumentacije zdravstvene nege in pri vseh procesih zagotavljanja kakovosti in varnosti v psihiatriji. Bila je tudi pobudnica in izvajalka oblikovanja programov za informatizacijo organizacije službe zdravstvene nege in je odgovorna medicinska sestra za oskrbo kronične rane. Na Ministrstvu za zdravje je članica Delovne skupine za pripravo akcijskega načrta za obvladovanje demence in predstavlja stroko zdravstvene in babiške nege.

Branka Mikluž je cenjena predavateljica ter raziskovalka za področje psihiatrične zdravstvene nege. V svoji dosednji karieri je prispevala tako stroki zdravstvene nege kot krovni stanovski organizaciji svoj velik pečat.



KRISTINA NOVAK

je po zaključeni Srednji šoli za zdravstvene delavce v Novem mestu nadaljevala študij zdravstvene nege na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je leta 1989 diplomirala. Formalno izobraževanje je znova nadgradila na Visoki šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani z zagovorom diplomske naloge *Motnje spanja pri ženski v meni*. Svoje znanje je še nadgradila s specialnimi znanji na ožjem strokovnem področju in je kot dipl. m. s. s specialnimi znanji vpisana v Nacionalni register specialnih znanj.

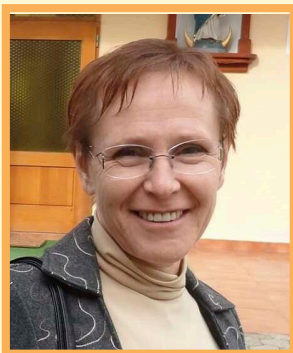
Zaposlila se je v UKC Ljubljana, na Kirurški kliniki in bila razporejena na prosto delovno mesto diplomirane medicinske sestre na Oddelku centralne intenzivne terapije, kjer je opravila pripravništvo in strokovni izpit ter si pridobila številne delovne izkušnje. Zaradi utrujajoče vsakodnevne vožnje z vlakom si je poiskala zaposlitev bližje domu. Leta 1991 je svojo poklicno pot nadaljevala na dializi v Splošni bolnišnici Novo mesto. Na novem področju dela je našla nove izzive, z veseljem se je učila in hitro napredovala. Svoje strokovno znanje je nadgrajevala na različnih strokovnih izobraževanjih. Kljub predanosti in veselju do dela na dializi je leta 1999 izkoristila priložnost in se zaposlila v domačem kraju, in sicer v Zdravstvenem domu Trebnje, v dispanzerju za ženske, kjer dela še danes. Z bogatimi delovnimi izkušnjami je v novem delovnem okolju opazila številne možnosti za boljšo organizacijo in

napredek strokovnega dela. Predlagala je številne spremembe in novosti za boljšo in kakovostno obravnavo žensk, ki prihajajo v dispanzer. Podala je pobudo za individualno svetovanje ženskam v okviru preventivnih pregledov in njena pobuda je bila sprejeta. Takoj je začela z zdravstveno-vzgojnim delovanjem in samoiniciativno pripravila predavanja o različnih temah v okviru dispanzerja za ženske in uvedla novosti v Šoli za bodoče starše. Aktivno je sodelovala pri pripravi negovalne dokumentacije. Svoje bogato znanje nenehno nadgrajuje z udeležbo na različnih strokovnih izobraževanjih, kot odlična mentorica pa strokovno znanje uspešno prenaša na mlajše generacije. S svojim strokovnim delom, rahločutnostjo in izrednim občutkom za sočloveka uživa velik ugled v strokovni in širši javnosti.

Kot članica IO DMSBZT Novo mesto aktivno sodeluje pri vseh projektih društva. Znana je po natančnem, sistematičnem in predanem sodelovanju, saj so vsi projekti, pri katerih sodeluje, opravljeni v dogovorjenem času. Sodelovala je pri organizaciji številnih strokovnih izobraževanj, pogosto tudi kot predavateljica. Njeni strokovni članki so objavljeni v različnih zbornikih in publikacijah. V društvu je nepogrešljiva pri pripravi zapisnikov sej IO in občnih zborov.

Opazno je tudi njeno aktivno delovanje v lokalni skupnosti. Vrsto let je aktivna članica Prostovoljnega gasilskega društva Trebnje, sodeluje v projektu Zdravje Romov v občini Trebnje, vpeta je bila v delo Dolenjskega društva generala Maistra ob odkritju spominske plošče. V okviru OORK Trebnje in CSD Trebnje že vrsto let pripravlja različna zdravstveno-vzgojna predavanja za širši krog slušateljev.

Pri svojem delu je kritična in natančna, in ker se vseskozi dodatno izobražuje, lahko trdimo, da je vrhunska profesionalka na svojem področju. S svojim zgledom spodbuja sodelavce k pridobivanju novih znanj in aktivnemu sodelovanju.

**ALOJZIJA PRESTOR**

je na Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik zaposlena že od leta 1984, sprva kot srednja medicinska sestra na pulmološkem in internem oddelku, kasneje pa kot diplomirana medicinska sestra na delovnem mestu vodje negovalnega tima. Danes je uspešna glavna medicinska sestra kliničnega oddelka, predavateljica in raziskovalka na področju zdravstvene nege z obsežno bibliografijo. Izsledke raziskovalne naloge, v kateri je analizirala zadovoljstvo pacientov z bivanjem in zdravljenjem na oddelku za intenzivno nego in terapijo Klinike Golnik, je objavila v Obzorniku zdravstvene nege. Ker se je zavedala, da so pomembni le na dejstvih temelječi izidi, je nekaj let kasneje, ko je vodila zdravstveno nego v urgentnem sprejemnem oddelku Klinike Golnik, ponovila raziskavo o zadovoljstvu pacientov z obravnavo v urgentni ambulanti. Lojzka je bila pobudnica priprave protokola koordinatorja odpusta za paciente na neinvazivni mehanski ventilaciji. Skupaj z dr. Sašo Kadivec sta izvedli raziskavo o kakovosti dela koordinatorja odpusta med pacienti z neinvazivno mehansko ventilacijo. V okviru izboljšanja kakovosti zdravstvene nege v Bolnišnici Golnik – KOPA je sodelovala v krožku za informiranje. Trenutno potekajo aktivnosti, da bi oddelek pridobil status polintenzivnega oddelka pri Komisiji za intenzivno terapijo.

Vključena je v Šolo za paciente s kronično obstruktivno pljučno boleznijo, vodi Šolo za trajno zdravljenje s kisikom na domu in Šolo za pripravo pacienta na neinvazivno mehansko ventilacijo na domu.

Od leta 2006 je habilitirana strokovna sodelavka na Univerzi v Ljubljani za področje zdravstvene nege. Vključena je tudi v mentorsko usposabljanje za izobraževanje študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na Jesenicah. Je predstavnica Klinike Golnik v izvršilnem odboru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji in sodeluje z Društvom pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije. Bila je urednica vseh recenziranih zbornikov, ki jih je v tem obdobju izdala pulmološka sekcija.

Sodelovala je pri razvojnem programu modela preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolezni odrasle populacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti pri Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije in pri pripravi izobraževalnega programa za medicinske sestre, zaposlene v referenčnih ambulantah.

Od leta 2012 je članica delovne skupine za Nacionalne protokole pri Zbornici – Zvezi in tudi avtorica velikega števila objavljenih protokolov, ki jih je pod njenim vodstvom pripravila pulmološka sekcija. Sodelovala je tudi pri izvedbi projekta CPC+.

Pri svojem delu deluje multidisciplinarno, med zaposlenimi je prepoznana kot zanesljiva, natančna, dosledna in zaupljiva sodelavka. Kot vodja zdravstvene nege pa jo odlikujejo predvsem poštenje, nepristranskost in usmerjenost h kakovosti. Skrb za karierni in osebni razvoj strokovnjakov zdravstvene nege sta po mnenju Lojzke edini način, s katerim se bosta vzpostavili pravično ravnovesje in spoštovanje med strokovnjaki v širšem zdravstvenem timu.

Lojzka je človek, ki trdno stoji za svojimi odločitvami. Njeno poklicno pot zaznamujejo obdobje strokovne rasti, delovanje v krovni organizaciji, strokovni sekciji in pedagoško delo. Je oseba, ki jo odlikuje občutek in smisel za vodenje in organizacijo zdravstvene nege. V slovenskem prostoru je s svojimi prispevki veliko prispevala k prepoznavnosti in ugledu medicinskih sester in zdravstvene nege nasploh.

**MIRJANA REP**

je svojo poklicno pot začela leta 1978, ko se je zaposlila v Splošni bolnišnici Celje na novoustanovljenem oddelku za hemodializo, od leta 1999 pa je v isti bolnišnici opravljala delo glavne medicinske sestre Oddelka za nefrologijo, dializo in transplantacijo.

Ob strokovnem delu je odlično koordinirala, vodila in usklajevala celotno delovno področje in postopoma dvigovala kakovost zdravstvene nege v dializi in nefrološki dejavnosti.

Njena inovativnost in spremljanje razvoja zdravstvene nege v evropskem prostoru so prinašali nove ideje in pobude za ustvarjalnost in učenje, saj je bila aktivna tako na lokalnem, nacionalnem kot v mednarodnem prostoru.

S svojim nenehnim strokovnim izpopolnjevanjem in težnjo po izboljšanju pogojev, tako za zaposlene kot paciente, je v delo vpeljevala novosti, ki so sooblikovale sedanje standarde na strokovnem področju.

Na oddelku je uvedla edukacijo pacienta v preddializnem obdobju, letni zdravstveno-vzgojni obisk pri pacientu, pripravljenost medicinske sestre na domu za primer akutne ledvične odpovedi pri pacientih v Enoti intenzivne terapije, edukacijo za novo zaposlene medicinske sestre in ob pridobitvi novih dializnih aparatov sistematično izobraževanje zaposlenih.

Za boljšo organizacijo in dosledno opravljanje dela je uvedla številne izboljšave v procesu zdravstvene nege in skrbela za kontinuirano interno strokovno izobraževanje.

V delovni skupini na Zbornici – Zvezi je sooblikovala Aktivnosti zdravstvene nege na področju nefrologije, dialize in transplantacije. Sodelovala je pri uvajanju novih metod za reševanje zapletov slabe funkcije katetra za hemodializo zaradi tromboze.

Poleg vseh omenjenih prispevkov na delovnem področju je neprecenljivo njeno delovanje v strokovnih združenjih. Kot predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov s področja nefrologije, dialize in transplantacije prihodnje leto zaključuje drugi mandat. Strokovna sekcija je pod njenim vodstvom omogočila stalno strokovno usposabljanje številnim izvajalcem zdravstvene nege. Kot urednica je pripravila in izdala številne recenzirane zbornike strokovnih izobraževanj.

Na mednarodnem področju se je vključevala v raziskovalne projekte EDTNA/ERCA in sodelovala pri prevodih njihovih priročnikov.

Na Zbornici – Zvezi je članica Delovne skupine za pripravo nacionalnih protokolov.

Ves čas kot članica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje aktivno sodeluje na strokovnih srečanjih s prispevki s svojega strokovnega področja.

Sodelovanje Mirjane Rep v slovenskem in mednarodnem prostoru je prispevalo k razvoju strokovnega področja zdravstvene nege nefroloških in dializnih pacientov, ki mu je posvetila svojo poklicno pot, zato ji Zbornica – Zveza podeljuje zlati znak.

PRIZNANJE ZA ŽIVLJENJSKO DELO



MARIJA ŠIPEC,

prejemnica priznanja Angele Boškin za življenjsko delo, je vse svoje karierno obdobje namenila razvoju stroke zdravstvene nege, njenih izvajalcev, pa tudi nacionalni strokovni organizaciji Zbornici – Zvezi, s tem pa delala tako v korist medicinskih sester samih kot pacientov in slovenskega zdravstvenega sistema nasploh.

V skrbi za razvoj našega poklica, za njegov napredek in promocijo, je v svojem delovnem obdobju opravljala različne naloge; tuji ji nista bili niti politika niti sindikalno delovanje. Še danes se rada vključi v dogajanje, zlasti na regijski ravni. S svojimi prodornimi idejami, številnimi pobudami, z organizacijskimi sposobnostmi, željo po nenehnem nadgrajevanju znanj je tako prispevala k boljši, bolj kakovostni, varni in humani profesionalni skrbi za paciente. Skozi urednikovanje edine strokovne revije v državi na našem profesionalnem področju je razvijala tisto bogastvo, na katerega je lahko ponosna

vsaka poklicna skupina – publiciranje lastnih strokovnih vsebin v slovenskem jeziku.

Po končani Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani leta 1955 je Marija Šipec začela z delom na Ginekološki kliniki v Ljubljani. V obdobju od leta 1957 do 1964 je bila nato zaposlena v bolnišnici v Trbovljah kot glavna medicinska sestra, sledila je zaposlitev v Kliničnih bolnicah, sedanjem UKC Ljubljana. Tako je bila 27 let ena ključnih oseb v vodstvu te klinike kot glavna medicinska sestra, vmes pa je tri leta (od 1973 do 1976) opravljala naloge pomočnice glavne medicinske sestre UKC Ljubljana, v letih 1976 in 1977 pa je bila vodja kadrovske službe zavoda. Svojo poklicno pot je zaključila leta 1990 kot pomočnica direktorja Infekcijske klinike za upravno ekonomske zadeve. Ob delu se je tudi sama veliko izobraževala in izpopolnjevala ter si pridobivala potrebna znanja za različne naloge; po diplomi na Višji šoli za medicinske sestre leta 1955 je namreč leta 1956 zaključila tudi šolo za babice in leta 1978 Visoko šolo za organizacijo dela – II. stopnjo organizacijsko zdravstvene smeri.

Marija Šipec se je pridružila nacionalni organizaciji medicinskih sester in njenemu društvenemu življenju že na samem začetku svoje profesionalne poti. V letih od 1966 do 1969 je delovala kot tajnica Društva medicinskih sester Ljubljana. V naslednjih letih je bila generalna sekretarka Zveze društev medicinskih sester Slovenije in od leta 1977 do 1981 predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Ko je zaključevala svoje delo kot predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije, so predlagatelji v obrazložitev predloga za zlati znak med drugim zapisali: *»Delo Zveze se pod njenim vodstvom organizacijsko in vsebinsko zelo intenzivno razvija v enajstih področnih društvih in enajstih strokovnih sekcijah. Veliko pozornosti namenja tudi strokovnemu glasilu Zveze – Zdravstvenemu obzorniku, ki je najpomembnejši*

PRIZNANJE ZA ŽIVLJENJSKO DELO

dokument s področja zdravstvene nege bolnika oziroma varovanca ter dela Zveze. Pomemben je tudi njen delež pri opredeljevanju vsebine usmerjenega izobraževanja na področju zdravstvenega varstva. Odlikujejo jo organizacijske sposobnosti, izredna delavnost, poklicna zavest in obsežno znanje.» Priznanje zlati znak je gospa Šipec prejela leta 1981 in istega leta tudi nagrado dr. Jožeta Potrča.



Naloge glavne in odgovorne urednice Zdravstvenega obzornika je gospa Šipec opravljala z njej lastno delavnostjo, optimizmom, odgovornostjo in z velikimi napori za napredek stroke zdravstvene nege ter za opolnomočenje

njenih izvajalcev na področju publiciranja strokovnih prispevkov, kar v tistih časih ni bilo preprosto. Strokovna pismenost se je pravzaprav šele dobro razvijala. Glavna in odgovorna urednica časopisno-založniške dejavnosti Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je bila v letih 1986 do 1992.

Vse svoje profesionalno obdobje je gospa Šipec torej namenjala razvoju stroke, profesionalni skrbi za paciente in tudi skrbi za razvoj in ustrezne delovne pogoje zaposlenih. Na svojih odgovornih in zahtevnih funkcijah je skrbela tudi za organizacijo službe zdravstvene nege in oskrbe, za ustrezno kadrovsko, ekonomsko in upravno vključevanje stroke zdravstvene nege v celovit sistem zdravstvenega varstva. Pomembni so tudi njeni prispevki pri opredeljevanju vsebin izobraževanja za področje zdravstvene nege tako srednješolskega kot visokošolskega izobraževanja, saj je bila v letih 1985 do 1989 predsednica sveta Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Za njeno pionirsko delo na več področjih zdravstvene nege, za nenehna prizadevanja za razvoj stroke in nacionalne organizacije Zbornice – Zveze, za neprecenljiv prispevek pri urednikovanju Zdravstvenega obzornika in za številne, ne posebej izpostavljene zasluge, da smo medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege, babice in bolničarji negovalci danes prepoznavni deležniki v sistemu zdravstva v državi in da je organizacija Zbornica – Zveza enovita in močna organizacija, ima zasluge tudi Marija Šipec. Zato se ji Zbornica – Zveza priklanja s priznanjem Angele Boškin za življenjsko delo.

Vir: Arhiv Zbornice – Zveze in <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/1993.27.1.103>

Predlagatelji: člani UO Zbornice – Zveze

40. obletnica smrti Angele Boškin

*Irena Keršič, vodja Delovne skupine za ohranjanje zgodovine
zdravstvene in babiške nege*

Letos mineva 40 let od smrti Angele Boškin. Rojena je bila 6. junija 1885 v Pevmi pri Gorici. S svojim delovanjem, z vizionarskim pristopom k stroki in s predanostjo ljudem je vidno zaznamovala zdravstveno nego na Slovenskem, podobo medicinske sestre, strokovno organizacijo. V svoje delo je vključevala etična merila in socialni čut za soljudi, kjerkoli je delovala. Zavedala se je potrebe po stalnem izobraževanju in razvoju stroke kot tudi same strokovne organizacije medicinskih sester. S svojim delovanjem je za vedno zaznamovala zdravstveno nego na Slovenskem ter postavila trdne temelje našega razvoja. Kot prva šolana medicinska sestra na Slovenskem bo vedno ostala številka ena v naši stroki in svetel zgled, upajmo, še mnogim generacijam.



Pevma, tabla rojstnega kraja Angele Boškin (Foto in vir: Andreja Korenčan)

Naj govorijo njene besede, izrečene v edem redkih posnetih intervjujev, če ne morda edinem:

»Kadar prideš v hišo, ne smeš takoj kot orožnik spraševati, kaj je z vašim otrokom narobe, lepo se moraš pogovoriti, tudi o kozjereji, če je to potrebno.«

»Sestra mora biti vsestranska, razumeti mora eno in drugo stran – razumeti mora prostitutko, bolne, tudi duševno bolne, iskati sredstva za njegovo zdravljenje.«

»Brala sem filozofe, pedagoge, iskala ključ do duševnosti svojih oskrbovancev.«

»Ponosna sem, da sem zaorala ledino.«

»Šolana za zdravstveno-socialno delo.«

Ob podelitvi najvišjih odlikovanj leta 1969 je izjavila: *»Takrat so nas učili, da mora sestra poznati vso panogo življenja. Je bil neki jurist, ki nam je rekel: Sestra mora iti tudi po beznicah, da spozna življenje. Ampak seveda mora biti kot sončni žarek, ki povsod sije, pa se sam ne umaže.«* Angela Boškin je podarila strokovni organizaciji svoje redke fotografije, ki so se žal izgubile. Edina ohranjena fotografija iz te zbirke, s katero razpolaga danes strokovna organizacija Zbornica – Zveza, je njena znana fotografija ob podelitvi diplome.

Vrednote in izraz spoštovanja do njenega dela se danes odražajo s poimenovanjem za stroko zdravstvene nege pomembnih področij. Po njej se imenujejo priznanja zaslužnim kolegicam oz. kolegom strokovne organizacije Zbornice – Zveze za življenjsko delo, priznanja dijakom, študentom in pedagogom strokovnih šol, tekmovanja s področja znanja o zdravstveni negi, ena od fakultet, zaprisega ob podelitvi diplom. O Angeli Boškin je bil v sodelovanju RTV Slovenije, DMSBZT Ljubljana in Zbornice – Zveze posnet dokumentarni igrani film (z izredno majhnim dostopom ohranjenih dokumentarnih virov) z naslovom: *»Poti k ljudem«*. Pri snemanju filma je sodelovala Metka Jakšič, s strani stroke pa Irena Keršič.



Snemalna ekipa na terenu (Vir in arhiv: Irena Keršič)

Angela Boškin je umrla 28. julija 1977. Strokovna organizacija Zveza društev medicinskih sester je v osmrtnici zapisala: »Umrta je 92-letna Angela Boškin, prva medicinska sestra na Slovenskem. Odlikovana je bila z redom zaslug za narod s srebrnimi žarki in prva je dobila zlato značko medicinskih sester. Z njenim delom se je začela zgodovina poklica medicinskih sester v Sloveniji in njihovega strokovnega društva. Spominjali se je bomo kot skromne, življenjsko modre, delovne in skrajno požrtvovalne zdravstvene delavke.«

Medicinske sestre Slovenije so se od nje poslovile 30. julija 1977 na pokopališču v rodni Pevmi. Majda Gorše, predsednica Zveze društev

medicinskih sester, je tedaj zapisala in se od nje poslovila z besedami: »Naštevaje življenjske in službene poti nam ne predstavi Angele Boškin. Poznali smo jo kot zvedno, napredno Slovenko, ki je bila do konca predana borbi za pravice žensk. Pridružila se jim je s svojim delom in kot dolgoletna predsednica strokovne organizacije. Bila nam je izredna poklicna tovarišica in čudovita žena, ki je s svojim delom in zgledom začela oblikovati lik in uveljavitev poklica medicinske sestre. Besede Angele Boškin, »da je neizmerno vesela, da se je sestrsko misel tako lepo razcvetela tako po številu kot tudi vsebini«, naj bodo spodbuda in napotek zdajšnjim in bodočim generacijam medicinskih sester.« Besede, izrečene davnega leta 1970, odmevajo tudi danes.

Viri:

Gorše, M., 1977. Govor na pogrebu Angele Boškin. Zbornica – Zveza, 15. 3. 2017.

Korenčan, A., 2009. Življenje in delo Angele Boškin, prve šolane medicinske sestre na Slovenskem. Gorica: Goriška Mohorjeva družba.

Neja., 1970. O srečanju z Angelo Boškinovo. Obzor. zdr. nege, 4 (2), pp. 111.

Podgornik, J., 1970. O srečanju z Angelo Boškinovo. Ljubljana. RTV Slovenija.

Zveza društev medicinskih sester, 1977. Osmrtnica Angeli Boškin. Zbornica – Zveza, 15. 3. 2017.



Spominska plošča na grobu Angele Boškin, 2009 (Foto in vir: Irena Keršič)

Zgodovina babištva na Slovenskem

Marjana Adamič, Gordana Njenjić

Babištvo je zdravstveni poklic z najdaljšo tradicijo. Sprva so bile babice ženske, ki so imele največ izkušenj pri porodih in so pomagale drugim. Prvo babiško šolo v Ljubljani je ustanovila cesarica Marija Terezija leta 1753. Sama mati šestnajstih otrok se je močno zavedala, da so zdravi potomci steber moči njene monarhije. Zdrave potomce pa lahko donosi in rodi le zdrava ženska, za katero je med nosečnostjo, porodom in po porodu dobro poskrbljeno. Zato je povabila nizozemskega zdravnika Gerharda van Swietna, da posodobi zdravstvo v njeni monarhiji. Tako je bila istega leta ustanovljena tudi babiška šola v Celovcu, nekaj let kasneje pa še v Gradcu in Trstu. Pouk v Ljubljani in Celovcu je ves čas potekal v slovenskem jeziku. Ljubljanska babiška šola je bila po zaslugi nekaterih odličnih porodničarjev, kot so Makovic, Matošek, Valenta, Zalokar ter Lavrič, ustanova, ki ni skrbela le za vzgojo babic, temveč je tudi eden izmed temeljev razvoja porodništva in ginekologije ter ju dvignila na zavidljivo raven. Tako je postala prav ta šola eden izmed temeljev, na katerih sta zrasli klinika in katedra za ginekologijo in porodništvo v okviru Medicinske fakultete v Ljubljani.

Do ustanovitve babiške šole je bila izobrazba babic pomanjkljiva. Izobraževale so se lahko na dva načina:

1. Babice so obiskovale zasebne tečaje pri všegarjih (magistrih – učiteljih porodništva) ter jih spremljale pri porodih. Tako so si pridobile nekaj teoretičnega in praktičnega znanja, da so lahko pri svojih učiteljih opravile izpit.

2. Ženske so brez predhodne strokovne izobrazbe pomagale pri porodu ali pa so kot pomočnice spremljale babice pri porodu. Tako so si pridobile nekaj praktičnega znanja o porodu in so se javile k izpitu pri zgoraj navedenih

všegarjih, ki so jih izpraševali. Od tod naziv »izprašana babica«. Vse izprašane babice je moral na deželi potrditi deželni urad, v glavnih mestih pa zdravstvena komisija. Od tod naziv »potrjena« ali »aprobirana« babica. Končno so bile potrjene babice še »v prisego vzete« in so s tem pridobile naziv »zaprisežena babica«.



ROJSTVO, Porodniška klinika 1963. leta, babica Anka Grm

Prvi babiški tečaji so po zahtevi ustanovitelja van Swietna trajali dva meseca, leta 1815 pa pet mesecev. V obdobju stoletja so vsako leto izvedli letni in zimski tečaj, ki je trajal šest mesecev. Leta 1920 je tečaj trajal deset mesecev, leta 1927 pa osemnajst mesecev. Leta 1948 je postala šola dvoletna, leta 1960 pa štiriletna, skladno z reformo osnovnega šolstva in šol II. stopnje. Šola se je imenovala Šola za zdravstvene

delavce ginekološko-porodniške smeri. Leta 1971 se je preimenovala v Šolo za medicinske sestre – babice in kot zanimivost, vpis za moške kandidate na tej šoli ni bil mogoč. Ta šola, ki je imela najdaljšo tradicijo zdravstvene šole ne samo v Sloveniji, temveč tudi v Evropi, je bila ukinjena ob novi šolski reformi s preходом na usmerjeno izobraževanje leta 1981. Tako je leta 1984 zaključila šolanje zadnja generacija babic po štiriletnem študijskem programu. Načrtovanega in predvidenega izobraževanja medicinskih sester – babic na višji ravni reformatorji zdravstvenega strokovnega šolstva niso izpeljali vse do leta 1996.

Babištvo na visokošolski strokovni ravni izobraževanja

Zaradi premajhnega števila babic je Zavod RS za šolstvo že leta 1986 sprejel sklep o nadaljnjem izobraževanju babic na višji stopnji. Tako je Višja šola za zdravstvene delavce v letih 1991/92 in 1992/93 začela s podiplomskim izobraževanjem za specialistko porodniška zdravstvena nega. Študij je končalo osem kandidatk.

V študijskem letu 1996/97 se je na Visoki šoli za zdravstvo, po petnajstletni prekinitvi, izobraževanja babic znova nadaljevalo. Prvič v zgodovini se pri nas začne izobraževanje moških za ta poklic. Danes je babištvo sodoben študij, ki se ponaša z lastnim študijskim programom, oddelkom in katedro za babištvo na Zdravstveni fakulteti. Vse več je povpraševanja po podiplomskem magistrskem študiju babištva. S tem bi gotovo stopili korak naprej k avtonomnemu babištvu, ki je v nekaterih državah Evropske unije že dolgoletna utečena praksa.

Združevanje babic v Sloveniji

Babiško delovanje sega globoko v zgodovino človeštva. O pravem babiškem poklicu in babicah govorimo lahko od časa usposabljanja in šolanja babic. Prva šolska babica je bila Uršula Layer. Kako in ali so se babice združevale v strokovna združenja po ustanovitvi šole, kaj

dosti ne vemo. Za tiste čase je bilo šolanje že dokaj utečeno, toda babice so imele interes po združitvi. Podan je bil predlog, da se ustanovi društvo diplomiranih babic v Sloveniji s sedežem v Ljubljani. Babice so se organizirale in pripravile občni zbor in tako je bilo potrjeno delovanje Društva diplomiranih babic leta 1919. Prva predsednica je bila Marija Poljanec. Babica Marija Štimec je leta 1923 sklicala občni zbor, ki se ga je udeležilo 180 babic od 219 evidentiranih. Občni zbor so babice sklicevale vsako leto oziroma na dve leti. Vemo pa, da je veliko vlogo pri krejitvi tradicije babiškega poklica in stanovskem povezovanju imelo prav Društvo diplomiranih babic, ustanovljeno leta 1919, registrirano pa leta 1920 v Ljubljani.

Pod imenom Slovensko babiško društvo je začelo delovati leta 1925. Strokovno je sodelovalo z drugimi babiškimi društvi v državi. Osnovni namen društva je bil (povzeto po njihovem statutu): skrb za strokovni dvig stroke in za njeno strokovno in družbeno afirmacijo, proučevanje strokovnih problemov in dajanje rešitev, skrb za strokovno izpopolnjevanje, varstvo zdravja matere in otroka, razvijanje ljubezni do poklica, medsebojnega razumevanja in delovnega elana, skrb za zakonsko zaščito znaka in uniforme babic.

Na občnem zboru leta 1929 je bil podan predlog, da društvo začne izdajati časopis »Babiški vestnik«, ki je začel izhajati še isto leto. Babiški vestnik je bil za članice društva obvezen. Sprva je izhajal kot mesečnik, nato dvomesečnik. V njem so izhajali strokovni prispevki babic, obogateni z izkušnjami in dogodki na terenu. Časopis je skrbel za seznanjenje z novostmi in smernicami razvoja ginekologije in porodništva, zato so v njem pogosto sodelovali tudi zdravniki. Izhajal je vse do leta 1968. Obstajala so tudi »Pravila za babice«, ki so bila izdana leta 1925 pri Ministrstvu za narodno zdravje.

Društvo je pod imenom Slovensko babiško društvo prenehalo delovati 31. 12. 1975 in začelo ponovno delovati 28. 2. 1976 pri Zvezi društev

medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije kot Sekcija medicinskih sester - babic. Ob preimenovanju Zveze društev v krovno organizacijo Zbornico zdravstvene nege Slovenije je tudi sekcija spremenila ime v Sekcijo medicinskih sester in babic.

Mednarodno povezovanje

Leta 1999 je v Manili na Filipinih potekal strokovni kongres International Confederation of Midwives (ICM), kjer je bilo strokovno združenje sprejeto v članstvo te mednarodne organizacije. V osrednji evropski regiji ICM tesno sodelujemo. Od leta 2000 smo pridruženi člani Evropske babiške zveze (European Midwives Association).

Vodstvo strokovnega združenja

Ožji izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in babic ima v skladu s statutom Zbornice – Zveze 9 članov, v širšem odboru pa so še predstavnice vseh slovenskih porodnišnic. Člani IO oblikujejo strategijo dela za štiriletno obdobje, sprejmejo načrt strokovnih izobraževanj, vključujejo pa se tudi v aktivno oblikovanje zdravstvene politike in sodelujejo pri reševanju najaktualnejših problemov.

V letu 2003 smo na Upravni odbor Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije naslovili vlogo za ureditev pravnega statusa babic v tem strokovnem združenju. Na skupščini Zbornice – Zveze so bile sprejete spremembe imena krovne organizacije v Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije in predstavnica babic je tako članica nadzornega in upravnega odbora ter častnega razsodišča prve in druge stopnje.

Kodeks etike in znak

V letu 2011 smo sprejeli prvi kodeks etike za babice.

Sekcija medicinskih sester in babic ima svoj znak (logotip) od leta 2000, ki ima več pomenov:

- srce, ki pomeni življenje,
- maternica, ki daje zavetje plodu,
- dvoje rok, roke babic, ki skrbijo za dvoje življenj (matere in otroka),
- popek rože, iz katerega se razvije prečudoviti cvet.



Predsednice od začetka društva/strokovne sekcije do zdaj:

1. Marija POLJANEC	leta 1919
2. Marija ŠTIMEC	leta 1923
3. Katinka KVARTIČ	leta 1925
4. Justi LUZNAR POLJANŠEK	leta 1946
5. Kristina HUNSKI	leta 1959
6. Hedvika ŠKRABAN	leta 1966
7. Sonja ZATLER	leta 1970
8. Julka KUZMA	leta 1972
9. Ivica HRIBAR	leta 1984
10. Marjana DRČAR	leta 1988
11. Alenka ZEGA	leta 1996
12. Gordana NJENJIČ	leta 2000
13. Anita PRELEC	leta 2008
14. Mateja POGORELC	leta 2016

Vir:

Babištvo skozi čas, zbornik ob 250-letnici babiške šole

Zbornik – 90 let babiškega združenja

Babiški arhivi



Generacija babic 1967

Že 50 let babice Tilka Kramer, upokojena babica

V maju smo se znova srečale babice, ki smo leta 1967 zaključile šolanje na ljubljanski babiški šoli. Prve obletnice so bile okrogle, zdaj pa se že vrsto let srečujemo vsakoletno v drugem kraju. Ogledamo si kulturne znamenitosti, obujamo spomine na šolanje in življenje v internatu. Letos smo se zbrale v Ljubljani pri Prešernovem spomeniku, se povzpele na grad, druženje nadaljevale v starem mestnem jedru in ga zaključile z vožnjo po Ljublanici. Ugotavljamo, da babiški poklic pridobiva veljavo, kar nas zelo veseli. Hvala vsem tistim, ki si zato prizadevajo!

Hvala tudi naši Barbari, ki nas vsa ta leta povezuje.



Predaja ključa ob zaključku šolanja pred Babiško šolo



Generacija babic 1967, 50 let kasneje

Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o omejevanju porabe alkohola ne ščiti zdravja prebivalcev

Sandra Radoš Krnel, Mercedes Lovrečič, Barbara Lovrečič, Maja Roškar,

Marjetka Hovnik Keršmanc, Nacionalni inštitut za javno zdravje

Slovenija je s sprejetjem Zakona o omejevanju porabe alkohola (ZOPA) iz leta 2003, ki je med drugim prepovedal ponudbo in prodajo alkoholnih pijač na športnih prireditvah, sledila mednarodnim dokazano učinkovitim ukrepom in priporočilom za zmanjševanje škodljivih posledic rabe alkohola. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) podpira ohranjanje in uvajanje dokazano učinkovitih dodatnih ukrepov omejevanja dostopnosti do alkohola zaradi razširjenosti rabe alkohola ter posledic škodljive rabe alkohola v Sloveniji. Pri tem NIJZ opozarja, da aktualni predlog zakona o spremembah in dopolnitvah ZOPA, ki bi znova dovolil ponudbo in prodajo alkoholnih pijač na športnih prireditvah, ne sledi ukrepom in priporočilom, ki imajo za cilj zaščititi zdravje prebivalcev Slovenije.

V nadaljevanju navajamo nekaj javnozdravstvenih argumentov, na osnovi katerih smo oblikovali naše stališče.

Alkohol je eden od ključnih javnozdravstvenih in družbenih problemov

Tvegano in škodljivo pitje alkohola sta ena glavnih preprečljivih dejavnikov tveganja za kronične bolezni, poškodbe in nasilje, saj povzročata 200 bolezenskih stanj, poškodb in zastrupitev. Slovenija se po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) po obsegu posledic zaradi škodljive rabe alkohola že desetletja uvršča v sam evropski vrh. Vsakih 11 ur v Sloveniji beležimo vsaj eno smrt zaradi škodljive rabe alkohola, 80 % je moških, polovica je mlajša od 65 let.

Z večanjem količine popitega alkohola se večajo stroški in škodljive posledice zaradi alkohola

Dokazano je, da se škoda in stroški zaradi škodljivega pitja alkohola z večanjem količine popitega čistega alkohola povečujejo. Večja prodaja oziroma dostopnost alkohola pomeni večjo porabo alkohola, to pa vodi v več škodljivih posledic rabe alkohola. Poleg zdravstvenih in

družbenih posledic, ki jih ima pitje alkohola, bi slednje pomenilo tudi večjo finančno obremenitev za državo.

V Sloveniji še nismo uvedli vseh učinkovitih ukrepov alkoholne politike

Med 29 evropskimi državami glede uvedbe učinkovitih ukrepov za preprečevanje posledic škodljive rabe alkohola Slovenija zaseda 16. mesto in zaostaja za najnaprednejšimi državami v Evropi, čeprav tovrstne ukrepe podpira tudi slovenska javnost.

Omejevanje dostopnosti alkohola je eden najbolj učinkovitih ukrepov alkoholne politike

SZO med najuspešnejše ukrepe alkoholne politike, ki dokazano zmanjšujejo škodo zaradi alkohola, uvršča davčne in cenovne ukrepe, omejevanje dostopa, skrb za varnost v cestnem prometu, omejevanje tržnega komuniciranja alkoholnih pijač, kratke svetovalne programe ter zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj zaradi alkohola. Ob tem je pomembno tudi učinkovito preventivno delo. Nasprotno pa sprejem zakona, ki bi dovoljeval prodajo alkohola (ne glede na vrsto alkoholne pijače) na športnih prireditvah

in s tem povečal število prodajnih mest, pomeni skrb vzbujajoč korak nazaj, saj omogoča večjo dostopnost alkohola in posledično še večje tveganje za njegove škodljive učinke, ne le med odraslo populacijo, ampak tudi med otroki in mladostniki.

Šport in alkohol nista združljiva

Prodaja alkohola na športnih prireditvah bi pomenila nazadovanje v prizadevanjih strokovne javnosti k oblikovanju odgovornejšega odnosa do alkohola v naši družbi ter vzpostavitev/okrepitev pozitivnega odnosa med pitjem alkohola in športom, pri čemer raziskave kažejo, da odnos družbe do alkohola pomembno vpliva na porabo alkohola. Telesna aktivnost pomembno prispeva k zdravemu razvoju in odraščanju otrok in mladostnikov, je varovalni dejavnik pred tveganim vedenjem med odraščanjem in je eden od pomembnih dejavnikov preprečevanja nastanka kroničnih nenalezljivih bolezni. Zato telesno aktivnost zagovarjamo. Z javnozdravstvenega vidika ni dopustno povezovanje športa, ki predstavlja zdrav način življenja, in alkohola. S tem bi mladim sporočali, da je pitje alkohola tudi v športu sprejemljivo. V resnici pod vplivom alkohola v športu dosegamo slabše rezultate in imamo večje tveganje za poškodbe, poleg tega pa je v naši družbi odnos do alkohola preveč permissiven, točenje alkohola na športnih prireditvah pa bi tak odnos še dodatno okrepilo. Raziskave tudi kažejo, da izpostavljenost mladostnikov oglaševanju alkoholnih izdelkov vpliva na njihovo željo, namen in odločitev za pitje alkohola, pri čemer je povezava najmočnejša ob oglasih, ki se povezujejo s športom, z vznemirljivim načinom življenja in z družbenim statusom.

Viri:

Anderson, P. & Baumberg, B., 2006. *Alcohol in Europe*. London: Institute of Alcohol Studies, Dostopno na: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe.pdf [24.5.2017].

Babor, T.F., Ceatano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., et al., 2010. *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy*. Oxford: Oxford University Press, 2010.

Mackenbach, J.P. & Mckee, M., 2013. *Successes and failures of health policy in Europe*. Glasgow: European observatory on health systems and policies. Dostopno na: www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/215989/Successes-and-Failures-of-Health-Policy-in-Europe.pdf [24.5.2017].

Petrič, V.K., 2014. *Predlogi ukrepov*. In Zorko, M., Hočevar, T., Tančič Grum, A., Petrič, VK, Radoš Krnel, S., Lovrečič, M., Lovrečič, B. *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na: www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkohol_v_sloveniji_0.pdf [24.5.2017].

Svetovna zdravstvena organizacija, 2012. *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Dostopno na: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf [24.5.2017].

Svetovna zdravstvena organizacija, 2014. *Global status report on alcohol and health*. Geneva: WHO. 2014. Dostopno na: www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf [24.5.2017].



Kako prepoznati mobing na delovnem mestu in kako ukrepati?

Doroteja Lešnik Mugnaioni, Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

Mobing v Sloveniji prevajamo kot trpinčenje na delovnem mestu. Zakon o delovnih razmerjih definira trpinčenje na delovnem mestu kot »vsako ponavljajoče se ali sistematično, graje vredno ali očitno negativno in žaljivo ravnanje ali vedenje, usmerjeno proti posameznim delavcem na delovnem mestu ali v zvezi z delom« (ZDR, 2013).

Gre torej za dolgotrajno in sistematično nasilje (praviloma psihično) zoper sodelavca¹. Cilj je osamitev žrtve, škodovanje njenemu ugledu, dostojanstvu ter položaju, posledično pa izgon z delovnega mesta. Največkrat trpinči nadrejena oseba, ki s tem zlorabi svojo položajno moč, poznamo pa tudi trpinčenje med hierarhično enakimi sodelavci in ko skupina podrejenih trpinči vodjo.

Zmotna prepričanja o mobingu

Mobing je v zadnjih letih v javnosti postala zelo modna beseda, a žal to ne pomeni, da zaposleni dejansko poznajo pravne, psihosocialne, organizacijske in družbene vidike tega pojava. Zato se pogosto dogaja, da se z mobingom enačijo najrazličnejše druge težave na delovnem mestu: slabo vzdušje v organizaciji, konflikti med zaposlenimi, preobremenjenost in kadrovska podhranjenost na delovnem mestu, kršitve drugih delovnopravnih pravic, nezadovoljstvo z odločitvami vodstva, nizka vodstvena kultura v organizaciji, reorganizacija dela, ki ni strokovno podprta, odločitve vodstva, s katerimi se zaposleni ne strinjajo, a so v okviru pooblastil in zakonitosti, posamezna nasilna dejanja, nasilje s strani pacientov ali svojcev ipd.

Čeprav gre pri naštetem lahko za resne težave na delovnem mestu, strokovno sporne odločitve vodstva ali celo primere nasilnega vedenja, pa ti posamezni pojavi vendarle niso trpinčenje na delovnem mestu. Lahko pa so dejavnik tveganja zanj in pokazatelj tvegane vodstvene kulture,

ki se lahko sprevrže v trpinčenje sodelavcev. Ponovimo: da bi lahko govorili o mobingu, mora biti prisotno dolgotrajno in sistematično nasilje, ki sodelavcu namerno škoduje, mu jemlje dostojanstvo, ugled in možnosti za opravljanje dela ter ga želi odstraniti z delovnega mesta.

Zelo je pomembno, da poznamo temeljna znanja o mobingu, da bi se lahko ustrezno odzvali in poiskali pomoč, ko se srečamo s težavami v odnosih na delovnem mestu. Namreč, povsem drugače na delovnem mestu rešujemo konflikte in težave slabega vzdušja kot pa primere nasilja ali celo trpinčenja. Še posebno morajo ta znanja imeti vodstva zavodov, saj nemalokrat sprejemajo škodljive pravilnike in izbirajo pri reševanju primerov domnevnega mobinga škodljive metode, kot so mediacija, soočanje žrtve ter storilca ter porazdelitev odgovornosti za nasilje na vse vpletene, kar pa je za žrtev zelo škodljivo, saj jo sekundarno viktimizira.

Napačna ocena težav na delovnem mestu prav tako škoduje vpletenim, saj lahko vodi v dodatno zaostritev odnosov, neustrezne ter nekonstruktivne postopke in precejšnje stroške. Vse to pa lahko še dodatno poveča stisko, stres in izgubo (psihološke) moči pri oškodovanih osebah.

Najbolj pogosta nasilna dejanja pri mobingu

V procesu mobinga storilec izvaja različna nasilna dejanja. Leymann, raziskovalec mobinga na Švedskem, jih je razdelil v naslednje skupine (Robnik, 2013, str. 87):

¹ Poimenovanja za osebe so pisana v moški slovnični obliki in so mišljena kot nevtralna oblika za ženske in moške, razen kjer je to zaradi vsebine ali konteksta drugače opredeljeno.

- **ravnanja, ki vplivajo na žrtvino samoizražanje in komunikacijo** (stalno prekinjanje in omejevanje možnosti komunikacije, ustne ali pismene grožnje, zmerjanje, zavračanje komunikacije, ponižujoča nebesedna komunikacija);
- **omejevanje in preprečevanje žrtvinih družabnih stikov** (socialna osamitev, premestitev na izolirano delovno mesto, sodelavci z žrtvijo ne govorijo več, jo ignorirajo, z njo ravnajo, kot da je nevidna);
- **krnitev žrtvinega ugleda** (zlonamerne govorice in ogovarjanje, posmehovanje žrtvinemu osebnemu življenju in delu, namigovanje na duševne težave, siljenje žrtve v psihiatrično zdravljenje, zbadljivke, žaljivke, ponižujoča imena ...);
- **napadi na kakovost žrtvinega poklicnega in življenjskega položaja** (naloge izrazito pod/nad stopnjo njene strokovne usposobljenosti, nenehno nove naloge ali nalog za žrtev ni, stalno kritiziranje žrtve – nič ne naredi prav, odvzem pooblastil, nalog);
- **neposredni napadi na zdravje osebe** (grožnje s fizičnim nasiljem, težko fizično delo, fizično nasilje, odkrito spolno nadlegovanje).

Mobing lahko ustavi le vodstvo z odločnim ukrepanjem! Če se to ne zgodi, »zmaga ni več mogoča« in trpinčenje žrtve postane vse bolj intenzivno, kar vodi v še večjo stisko, strah, nemoč ter resno poslabšanje zdravja. Žrtev v kolektivu dobi status »problematične, čudne, nore«, kar slednjič, ob manipulaciji storilca, pripelje do njenega izгона z delovnega mesta (dolgotrajni bolniški stalež, odpoved delovnega razmerja iz krivdnih ali drugih razlogov, žrtev sama odide iz organizacije, ker ne zdrži pritiskov in nasilja).

Kaj storiti, kako pomagati?

Zabeležite si vsako nasilno dejanje, če doživljate nasilje: kdo ga je povzročil, kaj se je zgodilo, čas, kraj dogodka ter priče. Prav tako, kako ste se ob tem počutili in morebitne druge posledice. Shraniti morate vse dokumente, ki dokazujejo trpinčenje (e-pošto, zapisnike sestankov, pisna navodila za delo, zdravniške izvide).

O trpinčenju povejte zaupni osebi v kolektivu.

Zaupna oseba (npr. sindikalni zaupnik) lahko ponudi podporo pri iskanju rešitev, posreduje za vas ter vam pomaga pri pridobitvi informacij o možnostih ukrepanja. V primeru pa, da lahko zaupate nadrejeni osebi, se čim prej obrnite nanjo, povejte ji o trpinčenju in prosite za pomoč.

Neuradno posredovanje zaupne osebe, nadrejenega, sindikata ali svetovalca pri vodstvu je zelo priporočljivo (če je mogoče, tudi pri storilcu), kajti praksa kaže, da je neuradno reševanje praviloma bolj učinkovito od formalnega ukrepanja v organizaciji.

Pravni nasvet je v primeru zaostrenega trpinčenja nujen, ker gre lahko za ogrožanje vašega delovnopravnega položaja. Brezplačno pravno svetovanje nudijo sindikati.

Pritožba delodajalcu (na podlagi pravilnika) in **sprožitev postopkov pri pristojnih institucijah** (Inšpektorat za delo, tožba, ovadba suma kaznivega dejanja).

Druge oblike pomoči (obisk pri zdravniku, pomoč in svetovanje psihologa, pomoč nevladnih organizacij, skupin za samopomoč, svetovalnic žrtvam nasilja. Na primer e-svetovanje v Društvu SOS telefon: mobing@drustvo-sos.si).

Skrb za dobro psihofizično kondicijo. Priporočljivo se je čim več gibati v naravi in se ukvarjati z aktivnostmi, ki vas sproščajo, duševno in telesno krepijo ter ohranjajo vašo socialno mrežo.

Iskanje druge zaposlitve, če na tem delovnem mestu ne vidite več možnosti za normalno delo ter ohranjanje zdravja ter lastnega dostojanstva.

Več o ukrepanju ob nasilju na delovnem mestu lahko preberete tudi na spletni strani Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi:

<https://www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/organi/delovne-skupine/ds-za-nenasilje/nasilje-na-delovnem-mestu>

Literatura:

Robnik, S., 2013. *Trpinčenje: spolna neenakost in vloga organizacije. Doktorska disertacija, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.*

Zakon o delovnih razmerjih - ZDR-1 (2013). Uradni list Republike Slovenije št. 21.

Podoba medicinske sestre

mag. Jožica Eder, članica Častnega razsodišča Zbornice - Zveze I. stopnje

Podoba medicinske sestre se je skozi zgodovino razvijala in izoblikovala skladno z razvojem zdravstvene nege. Ob tem je treba poudariti predvsem ljudsko podobo medicinske sestre, ki izvira še iz starega veka, vpliv vere v srednjem veku in podobo medicinske sestre kot hišne pomočnice, značilno za obdobje protestantsko-kapitalistične etike med 16. in 19. stoletjem. S pojavom krščanstva je skrb za bližnjega in oslabelega pripadla izključno ženskam, tudi danes velja poklic medicinske sestre še vedno za pretežno »ženski« poklic.

Pojem »podoba medicinske sestre« je, ne glede na najpogostejšo asociacijo medicinske sestre v modri uniformi – delovni obleki, kompleksen. V sestavku se bom z uporabo termina »medicinska sestra« dotaknila podobe srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter višjih oz. diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenikov. Strokovna podoba medicinske sestre opredeljuje samostojnost in avtonomijo pri delu v skladu s temeljnimi odgovornostmi, kompetencami in področjem dela, ob upoštevanju strokovnih smernic, načel in standardov. **Osebnostna** podoba medicinske sestre je skupek značajskih lastnosti – spoštljivost, poštenost, strpnost, pravičnost, sočutnost, zaupnost, preudarnost, sposobnost sožitja z drugimi ljudmi, humanost in sposobnost empatije na profesionalni ravni. Dodano vrednost ji daje osebnostna kultura, načelnost, visoka stopnja etične in moralne drža, sposobnost kritičnega mišljenja in samokritike ter dobre komunikacijske veščine. Medicinska sestra mora tudi zunaj delovnega okolja s svojim vedenjem in ravnanjem vzdrževati pozitivno vlogo svojega poklica in povečevati zaupanje javnosti vanj (povzeto po ICN, 2005). Ne glede na pomembnost obeh naštetih se zdi, da je najpomembnejša **zunanja** podoba medicinske sestre tista, ki jo ljudje vidijo in zaznavajo, tudi ko niso neposredni uporabniki storitev zdravstvene nege. Zunanjo podobo odlikuje

urejen zunanji videz in spoštljivo vedenje in obnašanje, z zunanjo podobo medicinska sestra predstavlja odnos do sebe, do sodelavcev v timu, do poklica in institucije, ki ji pripada, predvsem pa do pacienta. Z urejenostjo izraža svojo raven profesionalnosti, samozaupanja in s tem pridobiva zaupanje pacientov. Medicinska sestra je s svojo zunanjo podobo izpostavljena kritičnim pogledom strokovne in splošne javnosti, zato je še kako pomembno, da s svojim videzom, vedenjem in obnašanjem ne vzbuja dvomljive pozornosti.

V prvi vrsti zunanjo podobo medicinske sestre zaznamuje delovna obleka – uniforma, z njo se medicinska sestra istoveti in izraža pripadnost poklicni skupini. Vedno znova se sprašujem, kaj neki se zgodi že kmalu po koncu izobraževanja, saj so dijaki srednjih zdravstvenih šol že prav na začetku seznanjeni z zahtevami glede celostne urejenosti na delovnem mestu. Samo podobo medicinske sestre je opredelila tudi Zbornica – Zveza z dokumentom »Podoba medicinske sestre, babice in zdravstvenega tehnika« (dosegljivo na <http://www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/o-poklicu>) in vendar se zdi, da je na tem področju kljub vsemu veliko preveč ohlapnosti in posameznikove interpretacije. Uniforme so prirojene – skrajšana krila, prirojene zgornji deli, majice različnih barv ali potiskov z neprimernimi (preglobokimi)

dekolteji, barvne ali vzorčaste nogavice, barvni pasovi, ki poudarjajo postavo, na drugi strani pa ohlapne, celo razvlečene jopice. Podobna slika je pri obutvi – namesto ličnih, zaprtih natikačev v beli barvi, bodejo v oči sredi avle UKC rožnati »kroksi« ali odprte »japonke«. Nekdaj pogostih visokih petk, ki so se slišale že od daleč, na srečo ni več veliko. Sliko zaključijo še lakirani ali celo umetni nohti, roke s preveč nakita, viseči uhani, pirsingi, tetovaže in izzivalne pričeške (»irokeze«, delno pobrite glave) ali celo barve las. Leta 2013 je UKC Ljubljana izpostavil zahtevo glede osebne urejenosti medicinskih sester. Opredelili so tudi sankcije za kršitelje, med njimi tudi odpoved delovnega razmerja. Zahteve so izzvale reakcije tudi v medijih (dosegljivo na <http://siol.net/novice/slovenija/medicinske-sestre-v-ukc-ljubljana-ne-smejo-nositi-mini-kril-16852>). Da imajo podobna stroga pravila tudi naši avstrijski sosedi, povedo kolegice, ki delajo v številnih zdravstvenih in negovalnih institucijah v Avstriji.

Vodilni management v zdravstveni negi je danes velikokrat v nezavidljivem položaju. Način pridobitve zaposlitve posameznikov po drugačni poti, izvajanje mobinga v različnih smereh in sklicevanje na človekove pravice pri pripadnikih drugih kultur, ki prihajajo na trg delovne sile v Sloveniji, zahteva od glavne medicinske sestre zavoda avtoritativen nastop in dosledno izvajanje postavljenih standardov tudi pri zahtevah za t. i. dress code. Če se ozremo k poklicni skupini, ki jo prav tako zelo zaznamuje uniforma – policistom, se zdi, da pri njih na tem področju nikoli ni dilem – uniformo, takšno, kot je, sprejmejo s tistim dnem, ko se odločijo, da bodo postali policisti.

V aprilski številki Utripa je predstavljen zgodovinski razvoj uniforme medicinskih sester, med drugim lahko preberemo »razpad skupne države je prinesel tudi razpad najbolj prepoznavnega in na državni ravni enovitega

področja delovne obleke medicinskih sester na Slovenskem ...» Morda ni razlog le razpad skupne države, ampak skromnejše etične vrednote posameznikov, pomanjkanje zavedanja in pripadnosti poklicni skupini. Že res, da medicinske sestre nimajo vpliva na izbiro materiala in krojev delovne obleke, saj je to praviloma domena vodje zdravstvene nege v ustanovi, zagotovo pa lahko s svojo osebno držo zadostijo zahtevam glede celostne urejenosti na delovnem mestu in tako pripomorejo k pozitivni javni podobi medicinskih sester.

Viri:

Fink, A., 2013. *Osnove zdravstvene nege – učbenik za modul Zdravstvena nega*. Ljubljana, pp. 20-23.

Maze, H. & Plank, D., 2012. *Zdravstvena nega in raziskovanje, Skripta predavanj. Visoka zdravstvena šola v Celju*. Dostopno na: http://www.vzsce.si/si/files/default/pdf/spletna_gradiva/Skripta_ZN2012-13_3646Z.pdf [19. 5. 2017].

Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Podoba medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege. Dostopno na: www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/o-poklicu [18. 5. 2017].

Kolednik, A., 2013. *Medicinske sestre v UKC Ljubljana ne smejo nositi mini kril*. Dostopno na: <http://siol.net/novice/slovenija/medicinske-sestre-v-ukc-ljubljana-ne-smejo-nositi-mini-kril-16852> [18. 5. 2017].

Implementacija modela CoNSENSo v Občini Piran in sodelovanje pri aktivnosti »Skupaj delamo za zdravje«

Tjaša Hrovat, Neli Kovšca, mag. Tamara Štemberger Kolnik, Ester Benko

Udeležili smo se aktivnosti za promocijo zdravih življenjskih navad v Zdravstvenem domu Lucija. Namen udeležbe je bila predstavitev aktivnosti na mednarodnem projektu CoNSENSo, ki je v Občini Piran v polnem teku. Projekt je namenjen osebam, starim 65 let in več, ki živijo v omenjeni občini.

Starejše osebe sodijo v ranljive skupine, zato je smiselno ustvariti sistem mreženja vladnih in nevladnih organizacij, ki je potreben za podporo pri spreminjanju življenjskih navad, obvladovanju dejavnikov tveganja in kroničnih obolenj, ali pri pacientu v dolgotajni oskrbi. Medicinske sestre tako v okviru projekta izvajamo hišne obiske pri izbrani populaciji, s katerimi ugotavljamo negovalne probleme in potrebe obiskanih oseb. Od začetka leta je bilo izvedenih približno 400 obiskov pri občanah, zajetih v vzorec. Med najpogostejše intervencije, ki jih opravimo na terenu so merjenje vitalnih funkcij, krepitev zdravega življenjskega sloga in širjenje socialne mreže pri udeležencih.

Medicinske sestre CoNSENSo se ob svojem delu srečujemo tudi s problematiko izvedbe obiska, saj pogosto prihaja do nezaupanja s strani pacientov in njihovih svojcev. Predvsem se ljudje bojijo raznih plačljivih storitev in prodaj s strani trgovcev. Nemalokrat starejši zato ne odprejo vhodnih vrat. Tako medicinske sestre nimamo možnosti, da bi se jim lahko predstavile. Velikokrat naletimo na vhodna vrata z domofoni, ki niso označena s priimki ali pa ob njih ni nameščenih zvoncev.

Aktivnost »Skupaj delamo za zdravje«, ki je v soboto, 8. aprila 2017 potekala v Zdravstvenem domu Piran, je bila odlična priložnost, da projekt predstavimo ljudem, starejšim od 65 let in njihovim svojcem. Pomen obiskov medicinske sestre na domu smo poskušali promovirati s pomočjo nasvetov glede učinkovite telesne aktivnosti, ki omogoča posamezniku krepitev ravnotežja, moči mišic v nogah in lahko preprečuje morebitne padce. Udeležnim smo izvedli kratek test »vstani in pojdi«, s katerim izmerimo funkcijo spodnjih udov, pomičnost pacienta ter pridobimo hitro oceno tveganja za pojavnost padcev. Prav tako smo vzbudili zanimanje udeležencev s testom »vstani s stola«, s katerim lahko ocenimo zmogljivost in vzdržljivost mišic nog. Udeleženci so pokazali interes in izrazili potrebo po delovanju medicinske sestre na terenu. Prav s slednjimi smo se dogovorili za obisk na njihovem domu.

V luči promocije zdravja in preventivnih aktivnosti za celotno populacijo so se nam pridružili tudi študenti Fakultete za vede o zdravju, ki so promovirali skrb za lastno zdravje in ob tem udeležecem izmerili krvni pritisk in krvni sladkor. Udeležence smo spodbudili in jih poučili o samopregledovanju dojk in mod, ki so ga lahko praktično izvedli na modelih, namnjenih učenju samopregledovanja.

Aktivnosti ocenjujemo kot učinkovite, saj so se udeleženi pozitivno odzvali in povedali, da so spodbuda v smer krepitev in ohranjanja zdravja, navodila za preprečevanje kroničnih bolezni pa so vedno dobrodošla in učinkovita, saj jih vsaj za kratek čas usmerijo v razmišljanje o lastnem zdravju in skrbi zanj.



Od leve proti desni: Katja Štajner, Ester Benko, Nataša Kocjan, Tjaša Hrovat in Neli Kovšča

Dnevi ozaveščanja o srčnem popuščanju

Mirjana Kralj Coho, Andrejka Jager, Majda Jazbec

Ob dnevih ozaveščanja o srčnem popuščanju smo v avli Splošne bolnišnice Celje, 5. maja 2017 že drugo leto zapored pripravili informacijsko točko, namenjeno obiskovalcem, pacientom in zaposlenim v bolnišnici.

Predstavili smo srčno popuščanje, odgovarjali na vprašaja obiskovalcev, delili zdravstveno vzgojne zloženke ter opravili meritve krvnega sladkorja in krvnega pritiska. V štirih urah smo opravili meritve pri 173 udeležencih. Meritve smo jim zapisali na kartonček in v primeru odstopanj svetovali obravnavo pri izbranem zdravniku.

Organizirali smo tudi predavanje, ki ga je v bolnišnični predavalnici izvedla Andreja Strmčnik, dr. med., specialistka interne medicine.

Poleg naše informacijske točke so člani Koronarnih klubov Celje in Zgornje Savinjske doline predstavili njihovo delovanje in programe, ki jih izvajajo. Izvedli so tudi učno delavnico o uporabi avtomatskega defibrilatorja. Naš namen je bil opozoriti udeležence na

dejavnike tveganja in jih seznanimi z možnimi ukrepi za zmanjšanje dejavnikov za nastanek bolezni. Ob tem smo želeli vzpodbuditi vse ogrožene skupine ljudi, da spremenijo svoj življenjski slog, kar pripomore k upočasnitvi napredovanja srčnega popuščanja ter zagotavlja kakovostnejše življenje.



Dobro obiskana informacijska točka ob vhodu (Foto: SB Celje)

Vitalni znaki v nujni medicinski pomoči

Leon Ločičnik

Pravilno izmerjeni in interpretirani vitalni znaki so osnovne in nujno potrebne informacije za ugotovitev ali potrditev nujnega stanja pri pacientu in njegovo pravočasno ter kakovostno obravnavo. Med osnovne vitalne znake v nujni medicinski pomoči (NMP) prištevamo: dihanje (D), krvni tlak (KT), pulz (P), nasičenost kisika v krvi (SpO₂), krvni sladkor (KS) in telesno temperaturo (TT). Da jih lahko pravilno merimo in interpretiramo, moramo najprej poznati normalne vrednosti vitalnih znakov in postopke za pravilne meritve le – teh.

Skyttberg in sodelavci (2016) v svojem članku navajajo: »Podatki vitalnih znakov so pomemben del odločanja pri nujnih stanjih, zlasti pri določanju prioritet in identifikacij hudih bolezni, saj je znano, da sta pravočasno odkrivanje in zdravljenje ključna dejavnika za večjo možnost preživetja pacienta«.

Podobno na osnovi študije primera meni Lozada (2010), ki pravi: »Ta študija primera kaže, kako pomembno je natančno evidentiranje in nato ob primernem trenutku ponovno ovrednotenje vitalnih znakov pri pacientu. To je pomembno za opravljanje kakovostne oskrbe in ne more biti precenjeno.«

Metodologija

Izvedli smo analizo izmerjenih vitalnih znakov pri nujnih intervencijah enote NMP Mozirje za obdobje petih mesecev. Podatke za analizo smo pridobili iz protokolov nujnih intervencij, ki jih izpolnjujejo ekipe NMP na terenu. Pred tem smo pridobili pisno soglasje direktorice Zgornjesavinjskega zdravstvenega doma Nazarje za njihovo uporabo. Zavezali smo se, da identiteta pacientov ne bo razkrita. Podatke smo analizirali in prikazali s pomočjo programa Microsoft Excel.

Razprava

V sliki 1 smo prikazali število izmerjenih vitalnih znakov za vsak posamezni mesec.

Skupno smo analizirali 302 protokola nujnih intervencij. Vsi vitalni znaki, razen meritev krvnega sladkorja in telesne temperature,

so bili izmerjeni skoraj pri vsaki intervenciji (povprečno pri 0,85 intervencij). Opažamo premalo izmerjenih vrednosti krvnega sladkorja (v povprečju pri vsaki drugi intervenciji). Schoendienst (2011) v svojem prispevku poudarja, da diabetes prizadene skoraj osem odstotkov (8 %) prebivalstva ZDA in je pri njih na sedmem mestu med vzroki smrti.

Menimo, da je treba krvni sladkor izmeriti skoraj pri vseh nujnih stanjih. Še manj pa je bilo meritev telesne temperature (pri vsaki deseti intervenciji v povprečju, v mesecu decembru 2016 pa nobene). Menimo, da je prvi vzrok v protokolih nujnih intervencij, ki smo jih do nedavnega uporabljali, saj ni bilo posebne rubrike za beleženje telesne temperature (nov pravilnik o službi NMP (2015) v prilogi 7 predpisuje posodobljene obrazce za nujne intervencije, kjer je poseben prostor za beleženje telesne temperature). Tako lahko predvidevamo, da je telesna temperatura bila izmerjena, pa se ni zabeležila oziroma se je kje drugje.

Drugi razlog je po našem mnenju, da zdravstveni delavci namenjamo premalo pozornosti izmerjenim vrednostim telesne temperature in je posledično ne merimo.

»Izmerjena sprememba telesne temperature zagotavlja zdravniku začetne informacije za izbiro ustrezne diagnostike in lahko prepreči ostale nepotrebne diagnostične preiskave. Natančno določanje telesne temperature je ključnega pomena v nekaterih kliničnih pogojih, kot so okužbe pri novorojenčkih in starejših, imunske pomanjkljivosti, ob presaditvah

organov, odpovedih srca, kroničnih pljučnih boleznih in motnjah presnove«, v svojem prispevku podajajo Yang in sodelavci (2016).

Zaključek

Vitalni znaki so izjemno pomemben del obravnave kritično bolnega ali poškodovanega pacienta. S pravilno izvedenimi meritvami in ustrezno interpretacijo lahko hitro in pravilno diagnosticiramo zdravstveno stanje pacienta. Tako lahko izvedemo ustrezne postopke in posege.

Menimo, da smo v času šolanja in z dodatnimi izobraževanji pridobili ustrezna znanja, kako pravilno izvajati meritve in interpretirati izmerjene vrednosti vitalnih znakov. Vendar jih v praksi večinoma izvajamo bolj površno (se nam mudi, nismo dovolj natančni).

Na spletni strani AHRQ (2014) menijo, da se izmerjeni življenjski znaki štejejo za sestavni del začetne presoje pri zdravstveni negi in se pogosto uporabljajo kot orodje za odločanje. Zato jih moramo pravilno in kakovostno izmeriti ter interpretirati tudi vsi zdravstveni delavci.

Literatura:

AHRQ, 2014. *The Role of Vital Signs in ESI Triage*. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality. Dostopno na: <https://www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/esi/esi5.html> [16. 5. 2017].

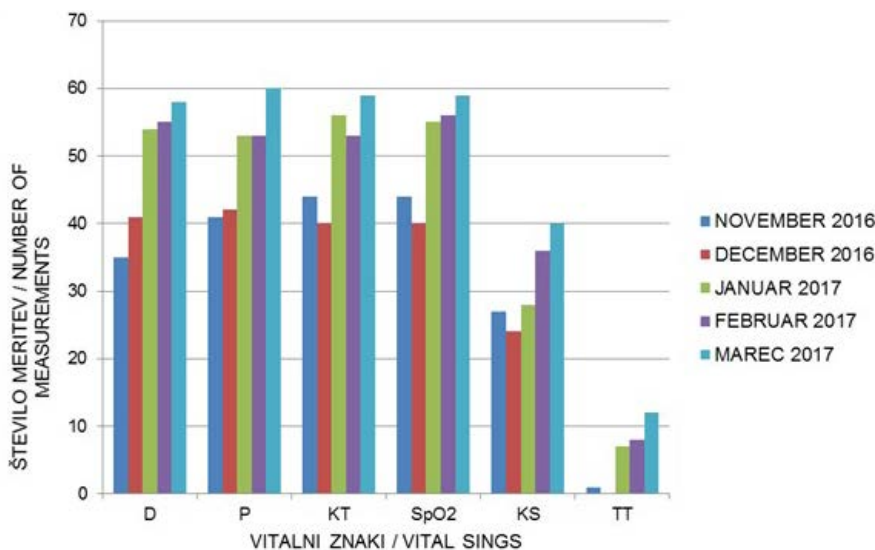
Lozada, K. N., 2010. *Trend Alert: The trending and interpretation of vital signs*. *Journal of Emergency Medical Services*. Dostopno na: <http://www.jems.com/articles/print/volume-35/issue-3/patient-care/trend-alert-trending-and-inter.html> [25. 4. 2017].

Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, 2015. Uradni list RS, št. 81/2015.

Schoendienst, D., 2011. *Simulation Training Ideal for Diabetic Patients*. *Journal of Emergency Medical Services*. Dostopno na: <http://www.jems.com/articles/print/volume-36/issue-3/training/simulation-training-ideal-diab.html> [3. 5. 2017].

Skyttberg, N., Vicente, J., Chen, R., Blomqvist, H. & Koch, S., 2016. *How to improve vital sign data quality for use in clinical decision support systems? A qualitative study in nine Swedish emergency departments*. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, Dostopno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4893236/> [21. 1. 2017].

Yang, W. C., Kuo, H. T., Lin, C. H., Wu, K. H., Chang, Y. J., Chen, C. Y., et. al. (2016). *Tympanic temperature versus temporal temperature in patients with pyrexia and chills*. *Medicine*. Dostopno na: <http://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2016/11010/Tympanic-temperature-versus-temporal-temperature.58.aspx> [23. 1. 2017].

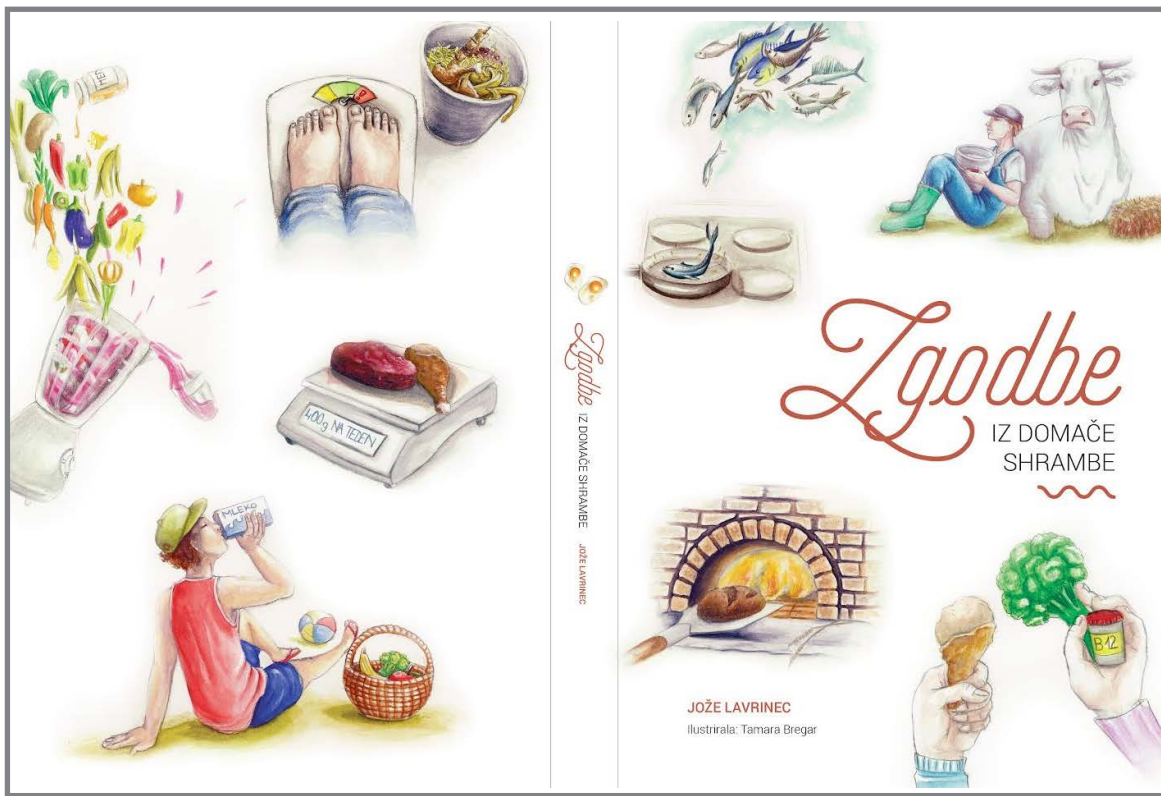


Slika 1: Izmerjeni vitalni znaki v obdobju november 2016 - marec 2017

Izšla je knjiga Zgodbe iz domače shrambe

Uredniški odbor

Knjiga Jožeta Lavrinca, našega zvestega avtorja prispevkov v rubriki Živimo zdravo, nosi naslov Zgodbe iz domače shrambe. Namenjena je strokovnjakom in njihovim družinskim članom, ki želijo nove informacije in znanja s področja zdrave prehrane. Knjiga je priporočeno gradivo s področja dietetike in primerna za sleherno strokovno knjižico.



NAROČILNICA

Naročam knjigo Zgodbe iz domače shrambe po ceni **18,00 EUR z vključenim DDV + poština.**
Plačilo po povzetju (za podjetja po računu).
IME IN PRIIMEK/ORGANIZACIJA:

NASLOV:

Št. izvodov: _____

Svoje naročilo lahko oddate tudi na email informacije@zbornica-zveza.si

4. festival evropske psihiatrične zdravstvene nege Horatio

Aljoša Lapanja, Sabina Vihtelič, Barbara Možgan

Med 11. in 14. majem je na Malti potekal 4. festival evropske psihiatrične zdravstvene nege HORATIO z naslovom »Delamo v partnerstvu«. Zdravstveno nego na področju psihiatrije iz Slovenije smo ponosno zastopali trije predstavniki: Aljoša Lapanja in Barbara Možgan (Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana) ter Sabina Vihtelič (Psihiatrična bolnišnica Idrija).



4. festival evropske psihiatrične zdravstvene nege Horatio, Malta, 11. do 14. maj 2017
(Vir: spletna stran: <http://www.horatio-web.eu>)

Horatio je združenje evropskih psihiatričnih medicinskih sester in je bilo ustanovljeno leta 2006. Danes povezuje večino evropskih in nekaj svetovnih držav (Kanada, Avstralija, ZDA idr.). V združenju sodelujejo tako nacionalne organizacije psihiatričnih medicinskih sester kot posamezne zdravstvene ustanove in univerze oz. fakultete. Cilji Horatia so promocija duševnega zdravja in zdravstvene nege na področju psihiatrije, povezovanje in sodelovanje različnih institucij in profesionalnih združenj, skrb za strokovni in znanstveni razvoj stroke z zavzemanjem za kontinuirano izboljševanje pogojev dela, znanja in pomembnosti vloge medicinskih sester na področju psihiatrije.

Pomembno vlogo pri razvoju stroke daje združenje organizaciji kongresov oz. festivalov, na katerih si strokovnjaki iz vseh držav članic izmenjujejo znanje in prenašajo primere dobre

prakse v svoja klinična okolja. V tej luči je potekal tudi 4. festival Horatio z naslovom Delamo v partnerstvu (»Working in partnership«), ki je v ospredje postavil pomen medsebojnega partnerskega sodelovanja vseh deležnikov v zdravstvenem sistemu za zagotavljanje najvišje stopnje varne in kakovostne obravnave pacientov z duševno motnjo. Predstavniki iz Slovenije smo uspešno in s ponosom predstavili svoje delo. Predavanje Aljoša Lapanja, Barbare Možgan in Barbare Marcina (ni bila prisotna) je govorilo o pomenu zdravstvene nege na področju psihiatrije pri obravnavi pacienta, ki je zdravljen z dolgo delujočimi antipsihotiki. Raziskavo o pojavnosti horizontalnega nasilja med zaposlenimi v zdravstveni negi na področju psihiatrije pa je v svojem predavanju predstavila Sabina Vihtelič.

Zakaj festival in ne kongres? Zato ker festival poleg strokovnega in znanstvenega dela ponuja dodano vrednost pri tikanju medosebnih vezi s kolegi iz tujine, s priložnostjo nadaljnega sodelovanja na različnih ravneh in spoznavanja različnih sistemov, kultur in smeri razvoja stroke. In prav to smo slovenski predstavniki tudi storili. Navezali smo strokovne in prijateljske stike s kolegi iz Velike Britanije, Irske, Nizozemske, Danske in seveda bližnje Bosne in Hercegovine. Prepričan sem, da bodo stekane vezi pomembno prispevale k nadaljnjemu razvoju stroke zdravstvene nege na področju psihiatrije v Sloveniji. Festival se je končal s povabilom vseh udeležencev na kongres Horatia v maju 2018 na Ferskih otokih in na 5. festival leta 2019 na Danskem. Na koncu velja naša zahvala vodstvu UPK Ljubljana in PB Idrija ter DMSBZT Ljubljana in Zbornici – Zvezi za vso podporo, da smo se festivala lahko udeležili.

»Kot posamezniki smo kapljica. Skupaj smo ocean.« (Ryunosuke Satoro)



Aljoša Lapanja med predavanjem (Foto: Barbara Možgan)



Prijateljske vezi med udeleženci festivala (od leve proti desni): Sanja Gidumović (BiH), Sabina Vihtelič, Herbert Mwebe (UK), Dejan Milanović (BiH), Liesbet Van Bos (Den) in Barbara Možgan

»Advanced Trauma Care for Nurses«, drugo dejanje

Denis Kordeže

V Izobraževalnem centru za zaščito in reševanje v Sežani sta se od 8. do 14. maja odvijala dva pomembna dogodka za vse diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike, ki se pri svojem delu vključujejo v timsko oskrbo življenjsko ogroženega poškodovanca. Petdnevno izobraževanje je organizirala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, v sodelovanju z Zdravniškim društvom ATLS Slovenija in Society of Trauma Nurses.

Kandidati za inštruktorje tečaja »Advanced Trauma Care for Nurse – ATCN« (Tečaj dodatnih postopkov zdravstvene nege pri obravnavi ogroženega poškodovanca) so se med dvodnevni izobraževanjem učili o didaktičnih metodah učenja odraslih ljudi, o različnih tehnikah in slogih poučevanja in naučeno preizkusili v delavnicah pod nadzorom izkušenih tujih mentorjev.

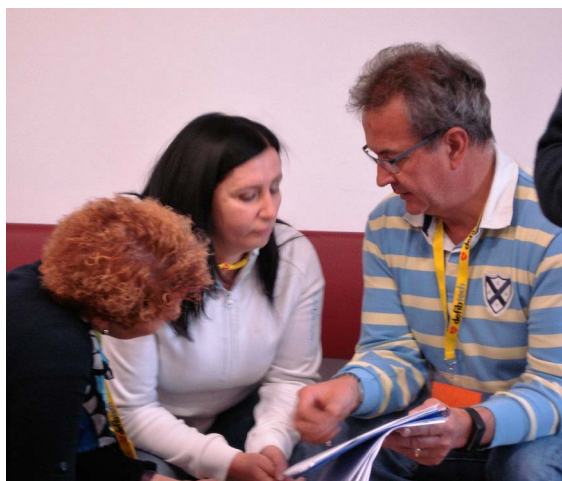
V drugem delu, od 11.–13. maja, pa so izbrani slovenski inštruktorji svoje pridobljeno znanje in veščine potrdili na 2. tečaju ATCN, ki se so ga udeležili tečajniki iz različnih urgentnih ambulant oz. oddelkov slovenskih bolnišnic.

Minilo je dobrega pol leta od prvega tečaja Advanced Trauma Care for Nurses (ATCN) v Sloveniji in končno se je zgodilo ... Težko pričakovana naslednja stopnja – inštruktorski tečaj ATCN. Zopet smo se zbrali, izbrana družina kandidatov za inštruktorje.

Prevevalo me je nekaj pozitivne treme, nekaj klasične negotovosti – ali res znam vse tako, kot je treba, ter obilo motivacije, pozitivne energije in zagnanosti. Občutek odgovornosti pa neizmeren. Prav težko sem si predstavljal, kako bo potekalo izobraževanje ter kaj sploh pričakovati, vendar so bile vse te misli odveč. Če bi moral z eno besedo opisati ta dvodnevni tečaj, bi dejal: razcvet. Razcvet v smislu bliskovitega, eksponentnega napredka iz vloge »providerja« v pozicijo inštruktorja.

Tečaj je bil odlično zasnovan, gostje iz tujine pa vrhunski igralci vlog ter izvrstni učitelji. Preko vrste različnih scenarijev smo izpili tehnike učenja in se soočali z različnimi tipi tečajnikov v simuliranih situacijah. Preizkusili smo se tudi v vlogi maskerjev med pripravo »pacientov« za čim bolj realističen pridih na scenarijih.

Za nadvse uspešen dvodnevni tečaj so vsekakor zaslužni inštruktorji iz tujine, ameriški kolega **Michael Glenn**, predsednik mednarodnega odbora ATCN, **Pierre-Yves Roh**, predsednik evropske regije za ATCN in Sybille, Sebastien ter Jeff, saj so nas s svojimi izkušnjami ter napotki obrusili do končnega sijaja. Tako smo se na koncu tudi sami počutili primerno pripravljene



Priprave na izvajanje praktičnih delavnic (od leve proti desni): Urška Kapun Hozjan, Mirsada Osmani in Pierre-Yves Roh

za predajanje znanja na visoki strokovni ravni. Sežano sem zapustil samozavestnejši, prepoln novih informacij in izkušenj. Pod vplivom izkušenj sem na tečaj gledal s povsem novega zornega kota.

Sledil je dan predaha, ki pa to v resnici ni bil, saj je minil v duhu priprav na glavno dejanje – vloga inštruktorja na 2. tečaju ATCN v Sloveniji. Z našimi gosti, inštruktorji iz tujine in organizatorji tečaja ATCN, se je na dan odmora srečala tudi **Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze**, ki se je vsem zahvalila za pripravljenost, znanje, prosti čas, entuziazem, energijo, ki jo vlagajo v znanje, izkušnje, veščine ... vse za varno in strokovno obravnavo pacientov, ki so nam zaupani. S tujimi kolegi je izmenjala izkušnje o vlogi in položaju medicinskih sester v različnih zdravstvenih sistemih, izzivih in načrtih, ki so pred pomembno poklicno skupino tako v okviru evropske skupnosti kot tudi širše. **In potem smo s ponosom začeli 2. tečaj ATCN v Sloveniji**, prvič z domačimi – slovenskimi inštruktorji. Po uvodnih besedah in predstavitvi

tečaja je sledila demonstracija pristopa in oskrbe poškodovanca, nakar je dopoldan minil v znamenju teoretičnih vsebin, ki so jih predstavili zdravniki, inštruktorji ATLS (Advanced Trauma Life Support) Slovenija.

Po kosilu pa so se tečajniki izmenjevali na praktičnih delavnicah, na katerih smo interaktivno reševali realne scenarije, vadili oskrbo dihalne poti, obdelali hemoragični šok ter utrjevali sistematični pristop, pregled ter oskrbo poškodovanca. Ravno sistematični **ABCDE** pristop je esenca tečaja, saj pripomore k hitrejši prepoznavi življenje ogrožajočih poškodb ter stanj, izboljša oskrbo poškodovanca, kar posledično poveča možnosti za preživetje. Vsak izmed tečajnikov se je preizkusil v vlogi vodje tima, asistenta ter tudi v vlogi poškodovanca. Prvi dan smo zaključili s prijetnim druženjem ob večerji, kjer smo izkoristili priložnost za izmenjavo mnenj s tečajniki ter razrešili morebitne dvome oziroma nejasnosti.



Monika Ažman s tujimi inštruktorji in organizatorji tečaja ATCN (od leve proti desni): Sébastien Lizeau, Renata Mlakar, Pierre-Yves Roh, Nada Macura Višić, Roman Košir, Monika Ažman, Michael Glenn, Jean-Francois Ringeval, Vida Bračko

Drugi dan smo si najprej čestitali ob svojem mednarodnem prazniku, potem pa nadaljevali s teoretičnimi vsebinami, ki so se vrstile do kosila. Popoldanski del pa je bil znova namenjen intenzivnemu delu na delavnicah, tokrat so bile na vrsti poškodbe glave, poškodovan otrok ter poškodbe mišično-skeletnega sistema in hrbtenice. Oboroženi z izkušnjami prejšnjega dne so se tečajniki že precej suvereno izkazali pri reševanju scenarijev. Relativna sproščenost pa je omogočala, da so pokazali vse svoje znanje in izkušnje ter s tem močnejši nevede že korakali proti finalnemu dejanju – teoretičnemu in praktičnemu izpitu, ki jih je čakal tretji dan.

In prišel je trenutek resnice, ko je bilo treba dati vse od sebe. Tečajniki so dobili priložnost, da pokažejo, kaj so se naučili, novopečeni inštruktorji pa s tem svoj odsev. Nekateri so najprej obremenili možgane na teoretičnem delu izpita, medtem ko so se njihovi sotrpini potili med reševanjem praktičnega dela izpita, torej med oskrbo težkega poškodovanca.

Ob zaključku smo udeležencem z največjim veseljem segli v roke ter jim podelili certifikate o opravljenem tečaju, saj smo z njihovim uspehom uspeli tudi mi – inštruktorji in organizatorji.

Mednarodno uveljavljeni tečaj ATCN s svojo obsežno strokovno literaturo, ki je podlaga za teoretični in praktični del tečaja, vsekakor predstavlja varen način pristopa in oskrbe poškodovancev in s tem povečuje možnosti za preživetje, kar pa je bistvo našega dela.

Tečaj bi resnično priporočal vsem, ki so pri svojem delu vključeni v bolnišnično obravnavo težkih poškodovancev. Morda celo kot predpogoj.

Znano je, da je podajanje znanja drugim med najvišjimi stopnjami učenja. Na tem mestu lahko to z gotovostjo potrdim. Z zavedanjem odgovornosti, ki jo s tem nosim, sem s ponosom del skupine inštruktorjev ATCN Slovenija.

»Znanje je moč.« (latinski pregovor)

In vsako novo znanje mi prinese spoznanje, koliko še ne znam.



Skupinska fotografija udeležencev na koncu tečaja v majicah ATCN

Skrb za zdravje – od teorije k praksi

Barbara Kegl, Irena Šumak

Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju je od 21. do 22. aprila v Podčetrtku organizirala strokovni seminar z učnimi delavnicami »Skrb za zdravje – od teorije k praksi«. Obravnavana vsebina je znova pritegnila veliko udeležencev z različnih kliničnih in akademskih področij in z različnih koncev Slovenije, kar kaže na aktualnost obravnavanih tem v današnji zdravstveni negi in oskrbi pacientov na vseh ravneh zdravstvenega varstva.

Teme so bile izbrane tako, da so posebno pozornost posvetile predvsem preventivnim ukrepom in skrbi za krepitev, ohranitev in vrnitev zdravja oz. preprečevanje bolezni s ciljem skrbeti za lastno zdravje, zdravje pacientov in zdravje celotne družbe. Predsednica sekcije viš. pred. Irena Šumak je v pozdravnem nagovoru poudarila, da z učenjem znamo več, imamo širši pogled na dogajanja in spremembe ter stalno pridobivamo na kakovosti življenja posameznika in s tem družbe.

Marija Račič je nagovorila udeležence seminarja s predstavitvijo prve medicinske sestre Florence Nightingale, ki jo je predstavila dijakinja Srednje zdravstvene šole Novo mesto.

Strokovni seminar je bil razdeljen na pet sklopov. V prvem sklopu je asist. dr. Polona Mlakar, dr. med., opisala KOPB in poudarila pomen zdravega načina življenja ter preprečevanja kajenja, saj le to vpliva na potek in prognozo same bolezni. V naslednjem predavanju je predstavila pregled najpogostejših urgentnih stanj v kardiologiji in pulmologiji. Ne samo zdravniki, tudi drugo zdravstveno osebje mora biti ustrezno izobraženo, da je pomoč, ki jo nudimo, čim bolj učinkovita, prepoznavna, čim bolj hitra, saj le tako lahko izboljšamo preživetje pacientov. S predavanjem je nadaljeval Nadan Gregorič, dr. med., ki je opisal mite in resnice v zvezi s sladkorno boleznijo. Ozavešcanje



Maja Marija Kerin, dijakinja 4. letnika Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto, v vlogi Florence Nightingale in Marija Račič, mentorica

o sladkorni bolezni in pravilnem načinu zdravljenja je nujno, saj nepoznavanje ali napačno razumevanje bolezni lahko vodita v stigmatizacijo, neprimerno ukrepanje in v nekaterih primerih tudi škodljivo vedenje pacienta s sladkorno boleznijo. V nadaljevanju je predstavil urgentna stanja v diabetologiji, kjer je poudaril, da so kljub kroničnemu poteku in vse bolj dostopnemu ter učinkovitemu zdravljenju akutni zapleti sladkorne bolezni še vedno relativno pogosti. Ob poznavanju osnovnih patofizioloških principov pa je zdravljenje zapletov pri sladkorni bolezni relativno preprosto. Tomaž Brinovec je zelo natančno predstavil medicinsko-tehnične pripomočke, ki jih pacienti lahko uporabljajo za zdravljenje na domu. Aerosolno in kisikovo terapijo je predstavila Urška Ferlan. Strokovno srečanje se je nadaljevalo z volitvami predsednika in članov izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju. Drugi sklop in osrednji del strokovnega seminarja je bil namenjen štirim učnim delavnicam, ki so potekale vzporedno in v katere so bili vključeni vsi udeleženci. V učnih delavnicah so udeleženci spoznali vzpostavitev periferne venske poti in zagotavljanje kontinuirane zdravstvene nege pacienta z infuzijsko terapijo, praktične vidike zdravljenja

z inzulinom, zdravstveno nego pacienta s traheostomo (menjava kanile) ter katetrizacijo sečnega mehurja in zagotavljanje kontinuirane zdravstvene nege pacienta s stalnim urinskim katetrom.

Prvi dan se je zaključil športno in sproščujoče s skrbjo za zdravje udeležencev strokovnega seminarja. V soboto se je nadaljeval tretji sklop predavanj o ustni higieni in higieni glasu. Ksenija Jereb je opisala, kako je treba od otroštva do smrti skrbeti za zdravje zob in ustne votline. Temelj preventive ustnih bolezni in bolezni obzobnih tkiv predstavljata pravilna osebna ustna higiena in profesionalno odstranjevanje mehkih ter trdih zobnih oblog. Zobne obloge predstavljajo velik dejavnik tveganja za zobno gnilobo, vnetje dlesni in obzobnih tkiv. Barbara Šumak je podala napotke, kako moramo vsakodnevno skrbeti za higieno glasu, saj je glas osnovno sredstvo za komunikacijo. Higiena glasu je način obnašanja, ki je ugoden za glas in hkrati pozitivno vpliva na celo telo. Četrty sklop predavanj je bil namenjen etiki in komunikaciji. Darinka Klemenc je poudarila pomen ključnih teorij etike v zdravstveni negi, pomena empatije, zaupanja in medosebnih odnosov. Toni Brinovec je v svojem predavanju predstavil komunikacijo v procesih žalovanja. Mag. Jasna Kolar je opisala čustvene in socialne stiske starega človeka v današnji družbi tveganj. V skrbi za zmanjšanje stisk starih ljudi se oblikujejo nove, razgibane in fleksibilne oblike dolgotrajne oskrbe, ki zagotavljajo avtonomnost, samostojnost in domačnost, kar je potrebno za dobro in prijetno vzdušje, dobro počutje in boljšo kakovost življenja starih ljudi. Strokovni seminar je zaključila mag. Barbara Kegl s predavanjem, v katerem je predstavila rezultate raziskave o skrbi za zdravje odraslih ljudi, ki že imajo eno ali več kroničnih bolezni. Zdravje predstavlja največjo vrednoto posameznika, zato je nujno potrebno ljudi opolnomočiti, da bodo lahko sami skrbeli za lastno zdravje. V zadnjem petem sklopu smo



Med učno delavnico: Emina Brkić, Splošna bolnišnica Celje

nahranili tudi notranjega duha udeležencev, saj smo spoznali zdravilstvo in zdravje, kjer so nam patri v Olimju predstavili pomen zelišč, ogled Minoritskega samostana ter vrt zdravilnih zelišč.

Strokovni seminar je potekal v čudovitem vremenu in idilični lokaciji Podčetrtna ter Olimja. Tudi v prihodnje si želimo, da nam strokovnjaki različnih poklicev in kolegice iz kliničnih in akademskih vod predstavijo



Skupinska fotografija udeležencev v Olimju

novosti v kliničnem okolju in v izobraževanju. Le s timskim pristopom, dobro in odprto komunikacijo, izmenjavo izkušenj, zaupanjem in medsebojnim spoštovanjem bomo lahko pacientom zagotavljali kakovostno in varno zdravstveno nego ter zadovoljstvo pacientov, njihovih družin ter vseh sodelujočih v zdravstveni obravnavi. Želimo, da se vsebine strokovnega srečanja prenesejo vsem kolegicam, da bomo lahko pridobljena strokovna znanja in spretnosti uporabili v klinični praksi in izobraževanju ter tako prispevali h kakovostni zdravstveni negi in oskrbi v kliničnih okoljih.

Obvestilo

Spoštovani,

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

Uredništvo

Strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

Lucija Grudnik, Saša Mohar

19. maja je v hotelu Šport na Otočcu potekalo strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji. Rdeča nit našega srečanja je bila zelo aktualna: glavkom – skriti tat vida.

Glavkom je eden od vodilnih vzrokov za slepoto v svetu, zato je pravočasno in pravilno zdravljenje bolnika zelo pomembno. Glavkom je skupina bolezni, za katere je značilna napredujoča optična nevropatija z značilnimi morfološkimi spremembami na papili in v plasti retinalnih živčnih vlaken in izpadi v vidnem polju. Zvišan očesni tlak je najpomembnejši dejavnik tveganja, vendar ni diagnostični kriterij za glavkom.

Vrste glavkoma:

Primarni glavkom odprtega zakotja – je najpogostejša oblika glavkoma. Bolezen poteka počasi, brez bolečin in težav z vidom. Tlak v očesu je povišan, vidni živec se poškoduje. Izpade v vidnem polju nadomesti drugo oko.

Akutna primarna zapora zakotja – očesni tlak se hitro in močno poveča. V očesu se pojavijo hude bolečine, rdečina, glavobol in meglen vid, lahko tudi slabost z bruhanjem. Potrebno je takojšnje zdravljenje za zmanjšanje očesnega tlaka, ki v večini prizadetih popolnoma popravi vid. Če z zdravljenjem zamudimo, sta posledici nepovratna okvara očesa in poslabšanje vida.

Kronični glavkom zaprtega zakotja – razvije se počasi, brez težav. Kadar se zaradi tega okvari vidni živec, govorimo o kroničnem primarnem glavkomu zaprtega zakotja.

Sekundarni glavkom – je oblika glavkoma, kjer je zakotje odprto ali zaprto, povečanje očesnega tlaka je posledica drugih znanih vzrokov. Poleg glavkoma zdravimo tudi bolezen, ki ga je povzročila.



Udeleženci srečanja (Foto: Saša Mohar)

Sekundarni glavkom zaradi očesnih bolezni

– psevdoeksfoliacijski glavkom, pigmentni glavkom, sekundarni glavkom zaradi leče, glavkom, povezan z znotrajočesno krvavitvijo, glavkom zaradi uveitisa, glavkom zaradi znotrajočesnih tumorjev, glavkom zaradi očesne poškodbe.

Razvojni glavkom – glavkom povezan z razvojnimi nepravilnostmi. Pri majhnih otrocih postavimo sum na glavkom ob nesorazmerno velikih očeh. Spremlja ga solzenje in izmikanje svetlobi. Dejavniki tveganja za nastanek glavkoma so sistemski (glavkom v družini, starost, spol, rasa) in lokalni (višji ali visok intraokularni tlak, kratkovidnost, debelina roženice in eksfoliativne spremembe). Z znižanjem očesnega tlaka upočasnimo nastanek glavkoma, zato je merjenje očesnega tlaka (tonometrija) pomembno pri odločanju učinkovitosti zdravljenja, tako medikamentoznega kot operativnega. Metoda tonometrije mora biti natančna, zanesljiva.

Metode tonometrije:

Kontaktna tonometrija: Goldmanova aplanacijska tonometrija, Perkinsov tonometer, Tono–Pen XL, I-care.

Nekontaktna tonometrija: zračna tonometrija (tonometer Air – puff), Ocular Response Analyzer.

Kontinuirano 24-urno merjenje očesnega tlaka s kontaktno lečo s senzorjem.

Samomerjenje očesnega tlaka s tonometrom I-care.

Očesni tlak najpogosteje zdravimo medikamentozno, s katerim večinoma uspešno znižamo očesni tlak. Po priporočilih evropskega glavkomskega združenja je lahko lasersko zdravljenje terapija prvega izbora ali dodatna terapija pri medikamentoznem zdravljenju.

Vrste laserskega zdravljenja: laserska iridotomija, periferna laserska iridoplastika, selektivna laserska trabekuloplastika, ciklofotodestrukcija.

Medsebojni odnos in komunikacija med pacientom in zdravstvenim delavcem sta zelo pomembna, saj želimo doseči zaupanje in aktivno sodelovanje. Pacienta moramo poučiti o novem načinu življenja, ki ga zahteva glavkom, o pravilni aplikaciji kapljic v oko, samotestiranje vidnega polja. V procesu zdravljenja sodeluje tim zdravstvenih delavcev, zdravnik kot nosilec terapevtske dejavnosti in medicinska sestra na področju zdravstvene nege bolnika. Skupni cilji tima so usmerjeni k ohranitvi vidnega živca, izboljšanju oz. ohranitvi vidne ostrine in k ohranitvi kakovosti življenja.

XIV. srečanje medicinskih sester v pediatriji

Monika Pevec

Že štirinajsto leto zapored smo pripravili strokovno srečanje z druženjem in izmenjavo mnenj ob prigrizkih in večerji. Pripravili smo veliko zanimivih in zelo raznolikih predavanj, imela pa so skupno izhodišče: kako najbolje pomagati otroku in njegovim staršem. Obravnavane so bile tri teme: Nevrologija z oftalmologijo, Socialna problematika v pediatriji in Preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov – primer dobre prakse.



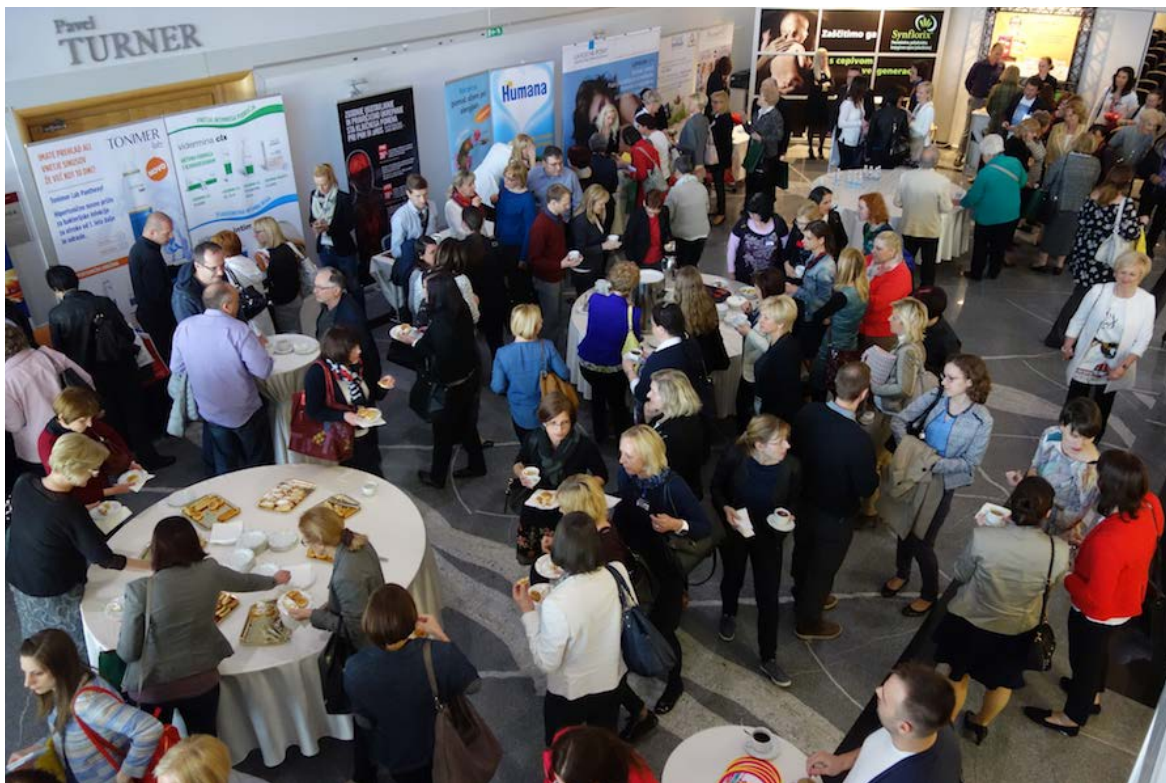
Med predavanji (od leve proti desni): Gordana Rudelič, Monika Pevec, Maja Fajfar

Na tokratnem srečanju pediatrov in medicinskih sester v pediatriji je bilo nekaj manj kot 500 udeležencev, od tega 250 medicinskih sester iz vse Slovenije.

Organizatorici teme Nevrologija z oftalmologijo sta bili Bojana Forštnarič Klobasa in Simona Borovnik. Pripravili sta širok izbor zanimivih

predavanj. Organizatorici druge teme Socialna problematika v pediatriji sta bili Gordana Rudelič in Monika Pevec, ki sta prav tako poskrbeli za široko paleto predavanj, ki so pritegnila tudi druge profile v zdravstvu. Organizatorji teme Preventivno varstvo otrok in mladostnikov – primer dobre prakse so poleg tega, da so organizirali zelo zanimiva predavanja z zanimivimi debatami, sledili svoji dobri praksi. To je timsko delo, saj so se zdravniške teme in teme s področja zdravstvene nege prepletale. Medsebojno sodelovanje je znova pokazalo, da je za delo ob pacientu potrebno strokovno znanje vseh udeležениh in da le skupaj lahko nudimo primerno zdravstveno oskrbo.

Strokovno srečanje je v celoti izpolnilo namen, to je obnoviti znanje, ga nadgraditi in izmenjati mnenja in izkušnje. Otroci so naše največje bogastvo, zato jih moramo varovati, jim izboljšati zdravstveno stanje in jim pomagati ozdraveti oziroma čim bolj kakovostno živeti z morebitnimi omejitvami.



Številni udeleženci strokovnega srečanja

Priložnost za osebno rast

Marjeta Berkopec



V dolenjskem društvu smo mednarodni dan babic in mednarodni dan medicinskih sester obeležili skupaj s Fakulteto za zdravstvene vede Novo mesto. V počastitev praznika smo se zbrali v prostorih fakultete.

Uvodnima pozdravoma mag. Jožice Rešetič, predsednice DMSBZT Novo mesto in doc. dr. Nevenke Kregar Velikonja, dekanje Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto, je sledil krajši kulturni program, ki so ga pripravili študenti zdravstvene nege.

Nadaljevali smo s predstavitvijo štirih raziskovalnih nalog, ki so jih študenti in njihovi mentorji pripravili v okviru 9. študentske konference s področja zdravstvenih ved: *Razvoj klasične supervizije v zdravstveni negi skozi zgodovino: pregled literature, Soočanje delavcev v zdravstveni negi z jezikovnimi in kulturnimi ovirami med begunsko krizo, Medicinska sestra v vlogi genomskega informatorja in Ozaveščenost staršev o preprečevanju okužb s hrano.*

Z besedami, da je življenje kot najtežji izpit, na katerem veliko ljudi pade, ker prepisujejo od drugih, je svoje predavanje začela mlada in simpatična predavateljica Petra Škarja, ki smo jo letos znova povabili v svojo sredino. Tokrat je spregovorila o številnih priložnostih za osebno rast, ki jih ponuja življenje. Petra Škarja, avtorica več knjižnih uspešnic, je letos izdala knjigo z naslovom *Od suženjstva do svobode*, v kateri tankočutno in iskreno z bralcem deli svojo izkušnjo Camina, najbolj znane romarske poti v Santiago de Compostela oziroma Jakobove poti. Predavateljica je v svoje predavanje vpletla opažanja in izkušnje s številnih potovanj, ki so poleg gora in knjig njena velika strast. Jakobovo pot, ki jo je prehodila, ji predstavlja osebni prehod. Pripravljena je bila iti na konec sveta,

da bi našla mir in svobodo. In res je šla na konec sveta (Finisterra) iskat lahkotnost in svobodo: *»Camino je narava, katere del postaneš. Camino je čas, ki ga imaš, da spoznaš sebe. Camino so ljudje, ki jih srečaš na poti, kjer te vsakdo obogati na svojstven način. Camino je pristnost – pristnost narave, pristnost življenja, pristnost odnosov. Camino je odločitev, ki jo sprejmeš, da boš v življenju nekaj spremenil. In Camino je še nekaj, česar ni moč opisati, temveč lahko le doživiš.«* Petra je z nami delila zgodbo, ki jo je na tej poti posebej nagovorila: *»Cilj Camina je najti pot do sebe. Ne do Santiaga de Compostela. Preveč ljudi je danes suženjev. Včasih očitna suženjstva, danes sužnji slabe politike, slabih ljudi, pretirano pripisovanje moči denarju, potrošništvu in vplivom medijev. Da se rešiš tega suženjstva, obstaja le ena pot. Pojdi. Hodi. Pri tem je pomembno, da imaš odprte roke – odprte za sprejemanje in odprte za dajanje. Naj bodo črne ali bele. Potrebuješ oči, da spregledaš, da opaziš te okove suženjstva. Oči za vid in oči v razumu. Naj bodo rjave, modre ali zelene. In potrebuješ noge, ki te bodo premikale. Ne obstoj, premakni se, hodi. Naj bodo noge črne ali bele. Bosa noga opomni na pomembnost stika z naravo, stik, ki se vedno bolj rahlja v družbi spodbujanja potrošnih dobrin, ki se morajo kupovati. Stik z naravo je naša prirojena lastnost, brez katere ne moremo preživeti. Morda lahko fizično, ne pa duhovno in ne v ljubezni. Ko se podaš na pot – išči, opazuj, spremljaj, opazuj znake narave, pokaži jih tudi drugim, ki si želijo po tej poti. In hodi, pojdi naprej, vsakdo s svojim bremenom na ramenih ... Narava ti bo ves čas kazala znake,*



Registracija udeležencev (Foto: Marjeta Berkopec)

kje je prava pot.« Rumena puščica je znak poti Camina, tu je simbolično prikazana kot znak, ki ti ga poda angel oziroma Narava sama. Ni toliko pomemben cilj in sama hoja kot to, kaj se dogaja na poti. Daj piti žejnemu, pomagaj utrujenemu, bodi dober, širi dobro. To je prava pot Camina. Zgolj hoditi do cilja, v našem primeru do mesta Santiago de Compostela, katerega pomen je

določil nekdo drug, ti ne bo prineslo prave sreče v življenju.« Karizmatična predavateljica, ki verjame, da s spremembo posameznika lahko spreminjamo svet, nam je položila na srce, da imamo nešteto vsakdanjih priložnosti za osebno rast in pozitivne spremembe. In prevečkrat obstanemo na mestu, samo zato, ker se bojimo narediti prvi korak. Svojo trditev je podkrepila z lastno izkušnjo pozdravljanja ljudi, ki jih je srečevala na Rožniku. Dokler je brezbrizno hodila mimo ljudi, ki jih je srečevala, ji ni nihče namenil pozdrava. Takoj ko je sama začela prijazno pozdravljati mimoidoče, so ji skoraj vsi vrnili pozdrav. Strokovnemu delu je sledilo neuradno druženje v predzverju predavalnice. Udeleženci srečanja so se lahko nagradili z nakupom knjige in ročno izdelanega nakita iz suhega cvetja. Najdaljša vrsta pa je nastala pred stojnico gospe Sabine Zorenč, ki nas je razvajala z masažo rok. Dan se je že prevesil v noč, ko smo odhajali s prijetnega druženja.



Masaža rok (Foto: Marjeta Berkopec)

12. maj - mednarodni dan medicinskih sester v Splošni bolnišnici Novo mesto v sodelovanju z regijskim društvom

Mag. Jožica Rešetič



*Gloria Šepec, mentorica prostovoljstva, z dijakinjami Srednje zdravstvene šole Novo mesto, prostovoljke
(Foto: Zdenka Seničar)*

Tako kot po vsem svetu, smo tudi medicinske sestre s pomočjo prostovoljcev Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto v tukajšnji Splošni bolnišnici praznovale svoj praznik. Prostovoljstvo je v bolnišnici, v sodelovanju s Srednjo zdravstveno in kemijsko šolo, zelo utečena dejavnost, ki poteka že več kot desetletje. V času, odkar poteka prostovoljstvo v bolnišnici, se je zamenjalo že kar nekaj generacij dijakov – prostovoljcev, duh za prostovoljno delo pa je iz generacije v generacijo močnejši in bolj spodbuden za vse mlade, njihove mentorje, paciente in njihove svojce, ki si obiska prostovoljca želijo. Za dijake – prostovoljce je to delo tudi izziv v njihovi mladosti, iskanje novih prijateljstev in druženje s tistimi, ki njihovo pomoč potrebujejo (otroci, starejši pacienti, osamljeni, pacienti brez svojcev in znancev ...). 12. maja so prostovoljci pod vodstvom Glorie Šepec pripravili stojnico z izdelki dijakov, za katere so zbirali prostovoljne prispevke, ki jih bodo namenili zdravstveni negi v

Splošni bolnišnici Novo mesto. Obiskovalci in mimoidoči so si z navdušenjem ogledovali ročne izdelke in večkrat glasno povedali, da podpirajo ideje prostovoljcev in njihove mentorice. Želijo si, da prostovoljci svoje delo nadaljujejo in jih ponovno presenetijo ob dnevu medicinskih sester naslednje leto. To si želimo tudi zaposleni v Splošni bolnišnici Novo mesto, saj se še kako zavedamo, da so prostovoljci pomembna vezna vez med bolnišnico, pacienti v njej in šolo.

Za vse njihovo delo se jim tudi letos iskreno zahvaljujemo, ker prav tem mesecu zaključujejo svoje prostovoljno delo, predvsem za vse preživete in podarjene urice pacientom in vsem ostalim, ki smo v stiku z njimi. Želimo jim, da lepo preživijo poletne počitnice in se polni energije, novih idej in mladostniškega zagona vrnejo med nas in naše paciente.



Dijakinje Srednje zdravstvene šole Novo mesto so se ozrle v zgodovino zdravstvene nege

Ko konflikt postane igra

Tjaša Čebašek



V sredo, 19. aprila, smo se medicinske sestre udeležile učne delavnice z naslovom »Ko konflikt postane igra«, ki jo je vodila Klara Ramovš, profesorica pedagogike. Delavnico je organiziralo Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske. Udeleženske delavnice smo bile polne pričakovanj in prijetne vznemirjenosti, saj že sam naslov predstavlja izziv za vsakega izmed nas.

Komunikacija je temelj medosebnih odnosov in s tem orodje izvajanja zdravstvene obravnave. Učinkovita komunikacija določa kakovost zdravstvene oskrbe, ta pa je odvisna od samozavedanja (poznavanja sebe). Komunikacija v zdravstveni negi je osrednji pojem pri nudenju pomoči pacientom in svojcem. Zelo hitro in pogosto pa naletimo na konflikt, to je tisti del komunikacije, ko imamo občutek, da je naše samospoštovanje ogroženo. Takrat se vsak znajde v dilemi.

Kolikokrat ste v službi naleteli na konflikt? Kaj je za vas konflikt? Ste kdaj resnično razmišljali o tem? Sama priznam, da nikoli ali pa zelo redko do trenutka, ko nas je o tem vprašala voditeljica delavnice.

Povprečno za konflikte porabimo 2,2 ure na teden, kar je zelo veliko. Tukaj nastopi teorija zavedanja odnosov, ki jo je razvil slavní psiholog Dr. Elias H. Porter. Nanj sta vplivali ključni osebi, kot sta Sigmund Freud in Erich Fromm. Teorija zavedanja odnosov temelji na motivaciji v dveh različnih situacijah, to je takrat, ko vse poteka brez težav ali situacija, kadar se znajdemo v konfliktu.

Vsak človek si želi ohraniti samospoštovanje sebe ali drugih, za stvari, zaradi katerih želi, da ga spoštujejo. Naše vedenje usmerja motivacija, s katero želimo ohraniti samospoštovanje, ta pa se v konfliktu spremeni. Vrlíne, ki so pretirane ali napačno uporabljene, lahko v komunikaciji zaznavamo kot slabosti, osebni filtri pa vplivajo na zaznavanje sebe (kar skušate narediti) in drugih (na podlagi tega, kar vidijo, da delate). Vedenje so stvari, ki jih ljudje delamo in govorimo, motivacija pa je razlog za vedenje. Spoznali smo vsak svojo deželo motivacijskih vrednot. Poznamo sedem motivacijskih vrednot ali sedem tonov različnih barv, ki nas peljejo skozi življenje, da počnemo to, kar počnemo.

Sistem motivacijskih vrednot (motivacija)

MODRI – nesebični, skrbni, predvsem pa skrbijo za zaščito, razvoj in blaginjo drugih.

RDEČI – so samozavestni, usmerjevalni, predvsem pa jih skrbi dokončanje dela, za organizacijo ljudi, časa, denarja in drugih virov. ZELENÍ – analitični in avtonomni, za kar so potrebni podatki in temeljit razmislek. Skrbi za vzpostavitev in ohranjanje smiselnega reda. Je individualist, zanaša se nase in je samostojen.

HUB – prilagodljiv, povezovalen. Skrbi za člane skupine in pripadnost skupini.

RDEČE-MODRI – skrbi za zaščito, razvoj in blaginjo drugih, tako da jim z vodenjem pomaga doseči njihove cilje.

RDEČE-ZELENÍ – razumen, tekmovalen. Skrbi za premislek, odločnost, pravičnost, vodenje, red in poštenost med tekmeci.

MODRO-ZELENÍ – previden, zaščitniški. Rad je neodvisen in rad drugim pomaga, da postanejo neodvisni.

S tem ko smo spoznali različne motivacijske vrednote, smo se dotaknili tudi sprožilcev konfliktov. Vsak izmed nas ima različne sprožilce konfliktov, odvisno od tega, v kateri sistem motivacijskih vrednot spadamo. Ko pa spoznamo različne barve/sisteme motivacijskih vrednot, konflikt lahko predvidimo glede na vedenje, motivacijo in vrline (vedenje, ki prinaša samospoštovanje).

Poznamo različne načine vzpostavljanja odnosov z ljudmi, te delimo na:

Želen način vzpostavljanja odnosov – način vzpostavljanja odnosov, kjer oseba lahko izbira vedenje, s katerim povečuje svoje samospoštovanje.

Izposojen način vzpostavljanja odnosov – način vzpostavljanja odnosov, ki je posamezniku vsiljen in ne povečuje njegovega samospoštovanja.

Osebna vrlina je vedenje, s katerim povečujemo samospoštovanje samega sebe in drugih. Pretirana vrlina je vedenje, ki je mišljeno

kot vrlina, a ga tako sami kot drugi ljudje dojemamo negativno in tako zmanjša možnost produktivnih odnosov.

Zelo pomembno je da preprečimo konflikte in ne nasprotovanje, saj komunikacija ni strinjanje in sprejemanje različnosti, različnih pogledov. Zato smo trenirali prepoznati konflikte in jih preprečiti. Obvladaj situacijo in poslušaj, odkrij svojo in njegovo barvo, definiraj problem, ki je izziv, razširi fokus in odpri padalo.

Najbolj pa smo vsi srečni, če nam uspe razrešiti konflikt, kar pomeni, da se vsi vrnemo v svoje normalno stanje, z občutkom lastne vrednosti. Vedno se prepričajmo, ali so sprožilci konflikta odstranjeni, uporabimo veščine za soočenje z nasprotovanjem in se premaknemo iz konflikta v dialog.

Tukaj zveni vse tako preprosto, a kaj ko nas v življenju vsakega vleče svoja barva, ki se ji težko upremo. Rešujte konflikte in se ne spuščajte na osebno raven in svet bo lepši za barve mavrice.

Bistvo življenja je raznolikost in pisanost, zato živite svoje barve ...



Zadovoljni udeleženci učne delavnice (Foto: Alenka Bijol)

Strokovno izobraževanje s področja poklicne etike in zakonodaje v DMSBZT Gorenjske

Irena Šenk in Nada Macura Višić

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske je v maju organiziralo strokovno izobraževanje z naslovom Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstvene in babiške nege. Predavanja se je udeležilo 56 udeležencev z območja Gorenjske.

Po uvodnem nagovoru predsednice društva Alenke Bijol je sledilo predavanje o etiki v zdravstveni in babiški negi. Predavateljica Darinka Klemenc je predstavila teoretična izhodišča in primere iz prakse. Etika je odnos do drugega, po načelih etike delamo dobro drugim.

Osebnostna etika so vrednote, ki jih posameznik izbere kot vodilo v svojem življenju. Lahko se sklada s poklicno etiko, kjer pa je vedenje zapisano v kodeksu. Kot primer je bila predstavljena pravica žensk do prekinitve nosečnosti in vloga medicinske sestre v procesu obravnave.

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi navaja: »Temeljna naloga medicinske sestre je krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, obravnavanje zdravja ter lajšanje trpljenja / ... / je neločljivo povezano z zdravstveno nego, je spoštovanje življenja, dostojanstva in pravice človeka.«

Pri delu z ljudmi, še posebno s pacienti, so pomembni medsebojni odnosi. Medicinska sestra mora že ob prvem srečanju s komunikacijo in vedenjem vzpostaviti spoštljiv odnos do pacienta. Pomembno je, da paciente obravnavamo enako, ne glede na njihov položaj.

V drugem sklopu predavanj z naslovom Pravna ureditev zdravstvene dejavnosti je Tina Zalokar predstavila člene Ustave Republike Slovenije, ki

se nanašajo na zdravstvo, razdelitev zdravstvene dejavnosti ter financiranje in nadzore v zdravstvu.

Velik poudarek je bil na pacientovih pravicah in njihovim kršitvah. Največ pritožb je evidentiranih na področju pravice pacienta do primerne, varne in kakovostne obravnave.

Pritožbe se lahko urejajo v zavodu, na katerega se pritožba nanaša, naslednja stopnja je Komisija RS za varstvo pacientovih pravic, v primeru, da strani ne najdeta skupne rešitve, pa se pritožba posreduje na sodišče.

Prav tako nam je predstavila pravice in dolžnosti zaposlenih v javnih zavodih ter nekaj podrobnosti iz kolektivne pogodbe zaposlenih v javnem sektorju.

Zadnji sklop predavanj se je nanašal na etične dileme. Zaposleni v zdravstveni negi se v praksi z njimi velikokrat srečujemo. Darinka Klemenc jih je predstavila v prispevku. Razpravljali smo o primerih iz prakse.

Predavanje je opozorilo na dileme, o katerih bi bilo treba več govoriti. Predstavili smo svoja razmišljanja, skrbi in predsodke. Pogovori o etičnih dilemah so potrebni. Potekajo naj brez strahu, ob zavedanju, da smo vsi zmotljivi.

»Boj proti odpornosti na antibiotike je v vaših rokah« Splošna bolnišnica Jesenice v sodelovanju z regijskim društvom



Jana Lavtižar

je bil osrednji moto WHO ob 5. maju, svetovnem dnevu higijene rok. WHO nas vsako leto poziva, da se v okviru kampanje REŠITE ŽIVLJENJA – RAZKUŽITE ROKE osredotočimo na boj proti odpornosti mikroorganizmov na antibiotike. Higiena rok je temelj preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom. Z zdravstvom povezane okužbe predstavljajo velik problem v svetu, v Evropi in tudi v Sloveniji. Zato je pomembna dosledna higiena rok, ki lahko reši mnogo življenj.

Zakaj torej kampanja Rešite življenja – umijte roke?

Higiena rok ni razkošje in je bistvenega pomena. Neizvajanje higijene rok v ključnih trenutkih šteje kot kritičen dogodek kakovostne oskrbe. Kampanja poziva in nagovarja ljudi po vsem svetu.

Bolnišnica Jesenice je s svojimi aktivnostmi pristopila h kampanji. Tako so 5. maja od 9.30 dalje na vhodu v bolnišnico pripravili dve stojnici, kjer so izvajali delavnice higijene rok za zaposlene v bolnišnici, paciente in obiskovalce. Vsak si je lahko razkužil roke in preveril, ali postopek zna pravilno izvesti. Ob 10.30 pa so medicinske sestre, ki v okviru Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske obiskujejo plesni tečaj country plesa (Colorado sisters) izvedle tri točke country plesa. S plesom smo želeli sporočiti, da se higijene rok lahko naučimo in jo dosledno izvajamo tako kot plesnih korakov. Potrebna je vaja, motivacija in dober učitelj. Dijaki srednje zdravstvene šole Jesenice so simbolično prikazali, da prekomerna uporaba antibiotikov ni varna. Obiskali so nas otroci iz bližnjega Vrtca Angelce Ocepek in s svojo prisotnostjo in s svojimi izdelki prispevali k prepoznavnosti pomena doslednega izvajanja higijene rok.



Plesna zasedba DMSBZT Gorenjske »Colorado sisters« (Foto: Aleksander Novak)

Regijska proslava Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje

Tomica Kordiš, predsednica društva



Letošnje leto je še posebej svečano, saj skupno praznujemo 90 let. Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov celjske regije pa je svojo svečano proslavo in podelitev srebrnih znakov društva praznovalo 17. maja 2017. Z obiskom nas je razveselila tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, ki je v govoru poudarila letošnji moto mednarodnega dneva medicinskih sester: »Medicinske sestre, vodilni glas za doseganje ciljev trajnostnega razvoja« in babic: »Babice, matere in družine – partnerji za vse življenje«.

Namen delovanja celjskega društva je predvsem razvoj kakovostne in varne zdravstvene in babiške nege. Poudarek dajemo vseživljenjskemu izobraževanju na področju stroke. V vsem tem času smo bili aktivno vključeni v vsa dogajanja na področju zdravstvenega varstva, zdravstvene nege, izobraževanja in raziskovalnega dela. Sproti spremljamo tudi aktualna politična dogajanja v lokalni in regionalni skupnosti. Druženje tako na izletih kot pohodih nas še posebej združuje in povezuje. Nekateri med nami pa so si za dolgoletno delo prislužili upokojitev. Čeprav imajo v »penziji« še več dela, kot povedo, so si vzeli čas in se z nami družili. Upamo, da bo tako tudi v prihodnje.

Letos smo med prejemniki zlatih znakov Zbornice – Zveze imeli tudi članico DMSBZT Celje **Mirjano Rep**, ki je vsa leta neumorno in strokovno delala na dializnem oddelku, bila pa je tudi aktivna v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za področje nefrologije, dialize in transplantacije. Čestitamo!

Naša gospa **Marjana Novak**, če lahko tako rečemo, pa je z nami in na naših regijskih proslavah že celih 20 let. Napoveduje in sestavlja besedila ter poskrbi, da smo slišni in vidni tudi v medijih. Čeprav ni medicinska sestra ali babica, je v vseh letih ta naš posebni poklic dodobra spoznala. Ob tej priložnosti pa smo se ji tudi zahvalili.

Za naše pohode na Sedmera jezera, ki so že tradicionalni, saj potekajo vsako leto, pa je zaslužen naš vodič **Ludvik Stopar** ter njegov drugi vodnik **Bojan Točaj**, ki smo se mu tudi ob tej priložnosti zahvalili.

Poklonili pa smo se tudi delu naših članov, ki so se v lanskem letu upokojili. Predstavljamo jih v nadaljevanju.

Špes Julijan, ki se je med svojo poklicno kariero neprestano strokovno izpopolnjeval, svoje znanje pa nesebično delil med dijake, študente in sodelavce in jih motiviral k izboljšanju obravnave pacientov. Kot aktivni član društva se je v urgenci priključil delovni skupini za pripravo nacionalne poklicne kvalifikacije ortopedski tehnolog in tudi sam leta 2009 pridobil certifikat ter licenco za preverjanje in potrjevanje NPK – ortopedski tehnolog na državni ravni. Aktivno je sodeloval tudi pri organizaciji in izvedbi strokovnih srečanj sekcije.

Julijana ne odlikuje le delovna vnema v službi in sekciji, pač pa sodeluje povsod, kjer se družijo ljudje dobre volje. Prepeva kar v treh pevskih zborih, s planinci pa odkriva lepote gora. Zato mu sodelavci sporočajo: Ostani zdrav in nasmejan. Prepevaj, potuj in se veseli življenja! **Tatjana Sečki**, srednja medicinska sestra v specialistični ambulanti, je svojo poklicno pot začela leta 1976 v Splošni bolnišnici Celje in v njej ostala vse do upokojitve 2016. Svoje delovne

izkušnje in znanje si je pridobivala z delom v ambulantah takratne bolnišnične poliklinike. Zaposlena je bila v urgentnem centru, od leta 2003 do upokojitve pa je delala v specialistični revmatološki ambulanti, ki je bila od leta 2009 del oddelka za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo. Redno se je udeleževala izobraževanj s področja revmatologije in s tem nadgrajevala svoje znanje.

Vse dobro v novem življenjskem obdobju!

Štefka Kvas je delo babice na ginekološko-porodniškem oddelku v Splošni bolnišnici Celje opravljala polnih 40 let. Delo je opravljala vestno, odgovorno in strokovno, z veliko mero empatije do nosečnic in porodnic. Vedno je imela korekten odnos do sodelavcev, z veseljem je prenašala svoje znanje in izkušnje na mlajše sodelavke. Iz njenega kolektiva ji sporočajo, da ji v pokoju želijo čim več zdravja, sreče in dobrega osebnega počutja. Veseli bodo, če jih bo kdaj obiskala.

Adela Zagoričnik je bila v Splošni bolnišnici Celje zaposlena od julija 1977. Svojo profesionalno pot je kot instrumentarka začela na otorinolaringološkem oddelku. Zadnja leta pa je kot instrumentarka delala v Centralnem operacijskem bloku (COB), predvsem v septični operacijski dvorani oziroma šivalnici, kjer je posredovala znanje in izkušnje mladim sodelavcem, številnim je bila kar druga mama. Vseskozi je bila aktivna članica sindikata v SB Celje, nekaj časa tudi predsednica. Brez njene neomajne volje in vztrajnosti bi ta sindikalna enota poniknila. Leta 2006 je dobila tudi priznanje ČLOVEK IN POL, ki ga podeljuje Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije. Adela je medicinska sestra s številnimi izkušnjami, prigodami in modrimi nasveti.

Metka Krašovic je bila zaposlena v SB Celje od novembra 1976. Ves čas službovanja je bila zaprisežena področju operacijske zdravstvene nege. Z bogatimi delovnimi izkušnjami, ki jih je pridobivala tudi na strokovnih izobraževanjih, je opravljala dela in naloge vodje v travmatološki operacijski dvorani. Znanje in izkušnje je prenašala tudi na mlajše generacije. Iz Metke je vela toplina, prijateljstvo in sočutje. Razumela

je sodelavce v težavah in jim svetovala. Bila je vzorna, poštena, zanesljiva, vdana, marljiva in neutrudna. S svojimi bogatimi izkušnjami, človeško toplino in izjemnim veseljem do dela ter predanostjo kolektivu je predstavljala vzor vsem zaposlenim!

Majda Bezgovšek je polnih 40 let delala na nevrološkem oddelku, sprva v bolnišnici Vojnik nato pa v SB Celje. Zdravstveno nego težkih nevroloških bolnikov je opravljala strokovno, odgovorno, z veliko empatije in vztrajnosti. Znašla se je v vsakem položaju, vedno je znala reševati konflikte. In kadar je bila v službi sestra Majda, so vsi vedeli, da bo ta dan potekalo vse v redu. Bila je tista sestra, ki se je kljub obilici dela znala ustaviti ob bolniku, se z njim pogovarjati, ga poslušati, tolažiti in spodbujati. Ni se ji bilo težko izpostavljati, ko se je nemalokrat zavzemala za bolnike. Bila je in je še zagovornica kakovostne zdravstvene nege, vedno usmerjene k bolniku. Je in bo ostala odličen vzgled sodelavcem in mlajšim generacijam. S svojim delom in odlično karizmo je na nevrološkem oddelku pustila neizbrisen pečat. Je medicinska sestra z veliko začetnico! Na oddelku jo bodo zelo pogrešali.

Darinka Pavlič je po končanem šolanju poklicno pot začela na nevropsihiatriji v Vojniku. Želja po znanju jo je vodila na dermatološki oddelek celjske bolnišnice. Ob raznovrstnem delu si je pridobila veliko strokovnega znanja in izkušenj s pacienti v vseh starostnih obdobjih. Bogate delovne in življenjske izkušnje je želela prenesti na mlado generacijo. Odločila se je za pedagoški poklic in 20 let na Srednji zdravstveni šoli Celje poučevala praktični pouk in strokovno teoretične vsebine v različnih zdravstvenih programih. Svoje strokovno znanje je ves čas dopolnjevala z izobraževanjem in skrbela za osebnostno rast. Odlikovale so jo ljubezen in predanost poklicu, moralno etična drža, marljivost, doslednost, natančnost ter pozitivna naravnost. Vedno si je vzela čas za pogovor. Še kot srednješolka se je včlanila v društvo medicinskih sester. Kasneje je z društvom začela aktivno sodelovati, več kot desetletje je bila članica izvršnega odbora ter povezovalni člen med Srednjo zdravstveno šolo

Celje in društvom. Za aktivno vlogo v delovanju društva je leta 2009 prejela srebrni znak. Sodelavci so ponosni, da so skupaj ustvarjali zgodbo o uspehu. Pogrešajo njeno toplo besedo, iskren nasmeh in dobro voljo.

Ob koncu lanskega leta je svojo bogato strokovno in raznoliko profesionalno pot zaključila višja medicinska sestra **Karlina Praprotnik**. Vsa leta zaposlitve je delala v mladinskem in otroškem zobozdravstvu Zdravstvenega doma Celje. Najprej je delala kot zobna asistentka, nato pa je ob delu končala višjo šolo za medicinske sestre in začela orati ledino v zobozdravstveni preventivi na Celjskem. Začetki so bili težki, a njena dobra volja in trdo delo sta kmalu obrodila sadove. S svojim neutrudnim delom, bogatim strokovnim znanjem in srčno kulturo je vsem populacijam privzgojala vrednoto zdravja zob in ustne votline. V vseh letih službovanja je bila mentorica večini medicinskih sester, ki jih je uvajala v zobozdravstveno preventivo, ne samo v celjski regiji, ampak tudi v širši okolici. Svoje znanje je rada delila s sodelavci in ga vedno nadgrajevala. Delo ji je bilo pisano na kožo, kot rečemo. Sodelavci, otroci in učitelji so jo spoštovali in jo imeli radi. To se je kazalo ob vseh dogodkih, še posebej pa ob njenih zadnjih obiskih v šolah, kjer so jo zasuli s pozornostmi. Nove moči si je nabirala ob hoji v hribe, delu na vrtu, pomoči drugim, v veri. Zdaj bo za njene priljubljene aktivnosti več časa in verjamejo, da ga bo preživljala kakovostno, kot to zna.

Jožefa Krč se je po srednji zdravstveni šoli za šest let zaposlila v Domu Nine Pokorn Grmovje. 12 let je bila zaposlena v obratni ambulanti Železarne Štore. Svojo poklicno pot je nadaljevala v Vrtcu Šentjur in se po treh letih zaposlila v zasebni ambulanti za splošno medicino dr. Hilde Prebil. V ZD Šentjur je prišla leta 2011 in večino delovne dobe opravljala na triaži. Kljub razmeroma kratkemu času zaposlitve v tem javnem zavodu je »naša mami Joži«, kot so ji radi rekli, pustila neizbrisne sledi. Jožica je bila prva oseba, ki si jo srečal, ko si vstopil v ZD Šentjur, in zadnja, ko si ga zapuščal. Vedno prijazna, preveč ustrezljiva, spoštljiva, dobre volje, skratka oseba, ki jo bodo obiskovalci ZD in zaposleni izjemno pogrešali.

Vedno je našla čas in prislunhila človeku, mu svetovala in namenila nekaj dobrih besed in tudi na mlajše sodelavce prenašala znanje in spoštljiv odnos do pacientov. »Bila si naš pravi biser!« so še zapisali njeni sodelavci.

Marija Martinčič je obiskovala Srednjo šolo za zobne asistente v Ljubljani. Po končanem šolanju se je leta 1977 zaposlila v zobni ambulanti Zdravstvenega doma Planina pri Sevnici. Po štirih letih je poklicno pot nadaljevala v otroški zobni ambulanti Zdravstvenega doma Šentjur – pri pedontologinji Andreji Šmid Kalajdziski. Leta 1995 je ta ambulanta postala zasebna zobna ambulanta. Ob upokojitvi pedontologinje Šmid Kalajdziski je ambulanto prevzela pedontologinja Aleksandra Ferlež in tako je bila Marija do svoje upokojitve zaposlena pri FERDENT d.o.o. Z lepo besedo, prijaznim pogledom in spodbudo je Martinčičeva marsikateremu otroku pomagala premagati strah na zobozdravniškem stolu.

Tudi v Domu upokojencev Polzela so imeli sodelavko, ki se je lani upokojila. To je **Jožefa Fekonja**. Jožica, kot so jo klicali, je bila v domu upokojencev zaposlena od oktobra 1980 na delovnem mestu srednje medicinske sestre. Bila je izredno strokovna, natančna in profesionalna. Imela je veliko mero potrpežljivosti tako do starostnikov kot do sodelavcev. Velikokrat je bila mentorica pri uvajanju novih sodelavcev v proces zdravstvene nege. »Bila je čudovita oseba, ki je znala razmejiti službeno in zasebno življenje, zato je v svoje delovno okolje vedno prihajala z nasmeškom in velikim veseljem,« so zapisali sodelavci.

Vsem našim zasluženim upokojenim želimo vse dobro v zlati jeseni življenja! Nekateri na to obdobje še čakajo, delajo, ustvarjajo, ljubijo in prepevajo.

Na svečani proslavi pa smo podelili tudi dva **srebrna znaka DMSBZT Celje, in sicer Jani Petelinšek in timu travmatološke zdravstvene nege Splošne bolnice Celje.**

Jana Petelinšek se je po šolanju na Srednji zdravstveni šoli Celje leta 1979 zaposlila v patronažni službi Zdravstvenega doma Celje,



Skupinska fotografija (od desne proti levi): Jana Petelinšek, Monika Ažman, Tomica Kordiš in tim Travmatološkega oddelka SB Celje

kjer je zaposlena še danes. Željna znanja se je še istega leta vpisala na Višjo zdravstveno šolo v Mariboru, kjer je diplomirala. Kot so zapisali predlagatelji, »našo Jano« odlikuje veselje do opravljanja poklica patronažne medicinske sestre, kar se odraža v izredno spoštljivem in toplem odnosu do vseh varovancev. Ti jo poznajo po njenem vestnem delu in nenehni pripravljenosti pomagati v vsakem trenutku, ob vsakem času. Pacienti in svojci na terenu so je vedno veseli. Navezani so nanjo zaradi požrtvovalnosti in opravljanja tistih nalog, ki bi jih sicer morali opraviti varovanci ali njihovi svojci. S svojim nasmehom, z dobro voljo in prijaznostjo razveseljuje vse na terenu že 37 let. Aktivna je tudi v lokalni skupnosti, kjer mesečno izvaja meritve in zdravstveno-varstveno delo.

Z zadovoljstvom prenaša znanje na mlajše, ki jim je odlična mentorica. Ustvarila si je družino in ko sta otroka odrasla, je počasi začela uresničevati svoje želje po potepanju po hribih naše lepe Slovenije, kasneje pa je ta potepanja razširila tudi na bolj oddaljene kontinente. Včlanila se je v planinsko in tekaško društvo, saj je ugotovila, da rada tudi teče. To svoje veselje do gibanja v naravi je želela deliti s kolegicami, medicinskimi sestrami. Na njeno idejo in pobudo je bila v DMSBZT Celje ustanovljena pohodniška in

tekaška sekcija. Društvo je tako v zadnjih treh letih uspešno izpeljalo že veliko planinskih izletov, ki so vsako zadnjo soboto v mesecu. In Jana skrbi za udeležbo članic in članov društva na raznih tekih in maratonih. Hvaležni so ji za organizacijo planinskih in tekaških dogodkov, za njen čas in dobro voljo, za spodbudo in krepitev zdravja medicinskih sester. »Si odlična sodelavka, v vsakem trenutku pripravljena pomagati in predajati svoja znanja in izkušnje mlajšim kolegicam. Ostani takšna, kot si, saj si takšna najboljša.« Zato gre letošnji prvi srebrni grb v roke Jani Petelinšek. Čestitamo!

Tim zdravstvene nege Travmatološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje izhaja iz spoznanja, da so aktivnosti zdravstvene nege in negovalni problemi vedno bolj kompleksni, zato želijo s kazalniki kakovosti zdravstvene nege zagotoviti, da bo vsak pacient obravnavan tako, da bo čim prej neodvisen pri opravljanju življenjskih aktivnosti, da bo obravnavan sistematično in načrtovano po metodi procesa zdravstvene nege ter da bo njegova obravnava kontinuirana, kompleksna in koordinirana. Vse to pa zahteva ogromno znanja, izkušenj, empatije, spoštovanja in razumevanja med člani, predanosti delu in delovni organizaciji ter profesionalne komunikacije. In prav potrditev tega jim dajo

številne pisne in ustne pohvale ter zahvale pacientov in svojcev.

Na oddelku redno izvajajo pogovore o varnosti, beležijo padce pacientov, razjede zaradi pritiskov ter morebitne incidente. Merjenje rezultatov njihovega dela je nujno za vrednotenje, omogoča jim prepoznavanje dobrih praks in priložnosti za izboljšave. Izvajajo negovalne vizite, pri čemer spremljajo izvajanje standardov zdravstvene nege. Da bi izboljšali svoje delo, so na oddelku začeli izvajati delavnice s področja reanimacije ter mini interna izobraževanja o najpogostejših napakah, ki jih opazijo pri svojem delu.

Aktivno sodelujejo pri razvoju zdravstvene nege na izobraževanjih znotraj in zunaj Splošne bolnišnice Celje ter pri izpopolnjevanju in oblikovanju dokumentacije na področju zdravstvene nege. Travmatološki oddelek je učni oddelek za dijake Srednje zdravstvene šole Celje, nekateri člani negovalnega tima so si pridobili naziv strokovni sodelavec za področje zdravstvene nege za delo s študenti Visoke zdravstvene šole Celje in se na oddelku kot mentorji vključujejo v proces izobraževanja s študenti.

Oddelek ima šolskega koordinatorja za področje zdravstvene nege kirurškega bolnika, ki se s svojim delom aktivno vključuje v proces izobraževanja študentov Visoke zdravstvene šole Celje in je s svojim člankom sodelovala na mednarodni konferenci iz managementa.

V timu zdravstvene nege imajo zaposleno, ki si je pridobila specialna znanja s področja bolnišnične higiene, ter zaposleno, ki je kot

članica izvršnega odbora aktivno vključena v Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje. Večina zaposlenih pa že vrsto let izkazuje članstvo v Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se intenzivno vključujejo v uvajanje številnih novosti pri zdravljenju travmatoloških pacientov po operacijah kolka, medenice, hrbtenice, zdravljenju politravmatiziranih pacientov in zdravljenju nevrokirurških pacientov. Kot tim se udeležujejo številnih izobraževanj, strokovnih izpopolnjevanj s področja ortogeriatrije, urgentne medicine, novosti pri zdravljenju ran ter supervizije.

Člani negovalnega tima si med sabo zaupajo, pomagajo, drug drugega spodbujajo in se veselijo skupnih uspehov. S strokovnostjo, spoštovanjem in entuziazmom nudijo oporo pacientom in njihovim svojcem ter se zavedajo, da je timsko delo in medsebojno sodelovanje izziv za kakovostno zdravstveno obravnavo vsakega pacienta. S predanostjo poklicu, profesionalnostjo ter z dobrimi medsebojnimi odnosi pridobijo zaupanje pacientov, pri delu pa jih vodi težnja za razvoj kakovostne in varne zdravstvene nege.

Za vse naštetu so si prislužili priznanje srebrni znak. Iskrene čestitke!

Čestitkam se pridružujejo tudi vsi, ki so bili nekdaj del travmatološkega tima. Veselijo se z vami in vam želijo, da bi kljub večkrat težkim trenutkom ohranili tople roke in čuteče srce.



Upokojeni članice in član društva (od leve proti desni): Špes Julijan, Zagoričnik Adela, Krašovic Metka, Bezgovšek Majda, Pavlič Darinka, Karlina Praprotnik, Marija Martinčič, Tomica Kordiš

Ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih sester

Kristina Pur



Strokovno društvo
medicinskih sester,
babic in zdravstvenih
tehnikov Koroške

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške že več kot petdeset let združuje ter strokovno in stanovsko povezuje zaposlene na področju zdravstvene in babiške nege v koroški regiji. V okviru društva deluje sekcija za pohodništvo, ki je letos ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih sester svoje članice in člane presenčila s pohodom po gozdni učni poti Rahtel. Članom društva je tako ponudila aktivno preživljanje prostega časa kot protiutež vsakodnevnim zahtevnim nalogam poklica, ki ga opravljamo.

Po zboru smo se odpravili po gozdni učni poti proti vrhu Rahtela. Na poti so predstavljene številne drevesne vrste. Pohod smo začeli pri tovarni Nieros ob vijuganju reke Mislinje na eni strani. Pot se je strmo vila po hribu navzgor. Vodila nas je na desno okrog samega hriba Rahtel, nad tovarno Nieros, do neposredne bližine nekdanjega smučišča, kjer je pot zavila v hrib. Malo zadihani smo veseli nadaljevali pot proti razgledni točki ter po oddihu do gostišča Rahtel na drugi strani. Vsi polni pozitivne energije, ki jo je bilo čutiti kljub prežnojenim obrazom, smo nadaljevali pot po vrhu hriba ter zavili navzdol proti kmetiji. Nekje na pol poti nas je kolegica povabila še na svoj dom, kjer smo se polni lepih vtisov odžejali ter nadaljevali pot proti mestu Slovenj Gradec. Strmo smo se

spustili po pobočju, gozdna pot nas je pripeljala do starega železniškega mostu, kjer smo končali pohod.

Kljub manjši udeležbi je vladalo dobro vzdušje, zato je pot do Rahtela minila zelo hitro. Med potjo smo klepetali o raznoraznih stvareh ter se čemu tudi nasmejali. Po naporni poti, po vseh okrepčilih, smo vsi skupaj ugotovili, da se morajo takšna druženja še pogosteje nadaljevati. Z vodjo na čelu smo sklenili, da se bomo jeseni spet družili in takratno druženje okronali s pohodom na Uršljo goro.

Želimo si, da bo jeseni udeležba na Uršljo goro še večja, saj se bomo imeli še lepše.

Zagotavljamo vam, da se boste imeli lepo, tako kot smo se imeli mi.



Pohodniki DMSBZT Koroške

Srečanje ob mednarodnih dnevih babic in medicinskih sester v mariborski regiji



Ksenija Pirš, predsednica društva

Mednarodnima dnevoma babic in medicinskih sester smo 5. maja v Mariboru posvetili motivacijsko predavanje o vlogi žensk pri vzpostavljanju in ohranjanju dobre medsebojne komunikacije v delovnem okolju. V velikem številu smo se zbrali v dvorani mariborske Kadetnice na Studencih, kjer nas je Polona Požgan na sproščen način popeljala v svet komunikacije in na področje medosebnih odnosov.

Med drugim je odgovorila tudi na vprašanja: »Zakaj moški gledajo, pa ne vidijo, zakaj ženske jočemo in moški lažejo, zakaj se ženske smejemo več kot moški, kaj ženske želimo slišati od moških in zakaj moški velikokrat nič ne slišijo?«

Bilo je veselo, slišali smo veliko uporabnega in koristnega, tako za ženske kot moške, za poklicno delo in zasebno življenje.

V srečanje nas je popeljala zanimiva razstava Skupine za ohranjanje zgodovine v regiji,

ki je predstavila delovno zaščitno oblačilo medicinskih sester nekoč. Avtorice, Silva Vuga, vodja skupine, Marjeta Kokoš in doc. dr. Jadranka Stričević so tako odlično povezale pomen osebne urejenosti v širši kontekst razumevanja podobe medicinskih sester, kar je bila odlična iztočnica za predavanje, ki je sledilo. Spoštovanim kolegicam se iskreno zahvaljujemo za njihov pomemben prispevek k obeležju in pri delu društva.



Med predavanjem Polone Požgan (Foto: Ksenija Pirš)

Ob III. razstavi skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene nege v regiji – Pogledi v zgodovino ZN: delovna obleka некоč

Silva Vuga, vodja skupine

»Preteklost je učiteljica sedanjosti« – s tem sloganom vas pozdravljam, se zahvaljujem vsem, ki ste se zavzeli za naša dva modela, ki nas pred vrati izzivata in zato dovolite, da naredim skupaj z vami kratek pogled v epoho delovne obleke.

Mineva 20 let, odkar sem na predhodnici današnje Fakultete za zdravstvene vede prekinila stik s področjem, odgovornim za oblikovanje kurikulov, vendar sem trdno prepričana, da je ob predmetih zdravstvena nega, anatomija, mikrobiologija, vstopni predmet študija za zdravstveno nego tudi predmet s poglavji zgodovine, filozofije, etike in estetike. Pravilneje povedano prvi del predmeta etika, kajti študent, ki prestopi prag študija, še ne more dojeti dimenzij področja etike, zato je treba zaključiti študij s predmetom ETIKA II oziroma njenim drugim delom. Takrat je študent dozorel v razumevanju globine vrednot, v zavedanju enkratne individualnosti pacienta in v samooceni lastne sposobnosti razvijanja empatije v procesu zdravstvene nege. Odgovornost profesorjev in mentorjev je pri tem temeljnega značaja za oblikovanje osebnostnega profila prihodnjega izvajalca zdravstvene nege. Za vselej naj bi si vtisnil v spomin postulate poklica, o katerih ni debate in osvojil priporočeno omiko, ki ne prenese nespoštljivosti. Tega ne more študent osvajati samo preko študijskih gradiv, preko power pointa, preko digitalizacije in druge pedagoške tehnologije, temveč v veliki meri po zgledu mentorjev v učilnici in po zgledu mentorjev v klinični praksi. Tako se začne profesionalna rast, ki potrebuje trdne temelje tudi na področju etike in estetike.

V tej mozaični zgradbi so med gradbenimi kamenčki tudi srečanja z delovno obleko, s predpisanim emblemom in s simulacijo realnega sveta zdravstvene nege. Ves čas se odnos do stroke prepleta z odnosom do omike in oboje kleše prihodnji profil izvajalca zdravstvene nege. Ko mu je slednjič z diplomom potrjeno, da je to postal, bi mu naj znanje in ravnanje bili za vselej samoumevni in enako spoznanje, da ni bilo nič od pridobivanja znanja in izkušenj nepotrebno, ker je v vsem razlog in pomen – tudi delovna obleka ter naš videz in naše ravnanje. To namreč razkriva našo identiteto s poklicem in našo identiteto z ustanovo, ki ji pripadamo.

In zdaj, ko gre zares – na delovnem mestu – je izvajalec zdravstvene nege vedno bolj brez mentorjev, je v resničnem svetu s pacientom in z delom, ki ga opravlja. So pa tukaj, če gre za institucijo, izvajalci managementa: vodstvena in vodilna struktura managementa z odgovornostjo, da vidijo, kar se ne sme spregledati in skrbijo za pomoč pri funkcioniranju delovnega procesa. So odgovorni tudi za vse tisto, kar celostno pokriva vprašanje delovne obleke.

Vse, kar je povezano z delovno obleko, glede modela, barve in kakovosti je postalo zelo svobodno, od ustanove do ustanove pestro, praviloma v pristojnosti ustanove, kar pomeni predpisano in veljavno v ustanovi. Delovna obleka v zdravstveni negi namreč, kljub

mnogim prizadevanjem, ni bila nikoli pravno zaščitena, temveč le dogovorjena in se je dogovor spoštoval v najširšem pogledu. Irena Keršič v svoji obsežni obravnavi navaja, da je največjo tradicijo skozi čas ohranila barva – modra barva za sestrsko uniformo. Kakorkoli je delovna obleka dogovorjena, se pričakuje, da je veljavni dogovor spoštovan. Seveda ni vedno tako. Ne samo, da je narobe – pogosto je skorajda sporno. Nekdanje uniforme ali delovne obleke so že zdavnaj na smetišču zgodovine, skupaj z zaščitnimi predpasniki, čepicami in značkami. Vendar pa je tudi sodobna delovna obleka ali uniforma, ki jo srečamo kot model dvodelne obleke ali kostimčka, kot hlačni kostim ali obleko na gumbe, še vedno namenjena osnovnemu namenu, to je kakovostni in omikani zdravstveni negi.

Že na samem začetku prve civilne šole za medicinske sestre, ki jo je ustanovila Florence Nightingale v Londonu, je v programu

izobraževanja poudarila oboje: izobrazbeni vidik in etično vzgojni vidik. Če pogledamo knjižico Andreje Korenčan o življenju in delu Angele Boškin, spoznamo, kako si je skozi vsa leta predsedovanja društvu diplomiranih sester do konca, do leta 1936 prizadevala za pomen delovne obleke iz zaščitnega vidika za sestro, iz zaščitnega vidika za pacienta in iz vidika razpoznavnosti. Prva sestrsko organizacija je bila v kraljevini Jugoslaviji organizirana leta 1927 in med prvimi določili je bila tudi delovna obleka. Irena Keršič, vodja Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi, se je v zadnjih dveh številkah Utripa posvetila delovni obleki skozi čas in poudarja, da, ko govorimo o delovni obleki, njen strokovni pomen zaščite vselej povezujemo z videzom izvajalcev zdravstvene nege in njihovi zunanji podobi. Pri tem se nam odpirajo vprašanja, kot so: obleka in čistoča, obleka in lasje, obleka in nogavice, obleka in nakit i. p., a glede na naravo dela v zdravstveni



Razstava zaščitnega oblačila medicinskih sester nekoč pozdravila udeležence ob prihodu na dogodek (Foto: Marjeta Kokoš)

negi, ki je posvečena dobrobiti ljudi, ljudem, ki so potrebni pomoči in često trpečim, je skozi preteklost vselej bilo poudarjeno in še vedno je poudarjen ob delovni obleki vidik higiene, preprečevanja okužb, urejenosti in skromnosti. Kakor je bilo rečeno o vlogi izpita iz etike na začetku izobraževalne poti v smislu testa in filtra glede primernosti študenta za poklic v zdravstveni negi, tako naj bi tudi ob vstopu v delovno razmerje obstajal filter preverjanja primernosti za vključitev v delovno razmerje. Kot poglobitveni dejavnik sprejema naj bi veljala oblika testa, poglobljenega pogovora ali intervjuja. O tem se je v Utripu razgovorila mag. Jožica Eder in ponudila rešitve. Ob prebiranju Utripa lahko ugotovimo, da je v njem veliko prispevkov kolegic na vedno aktualno temo o delovni obleki. Njihove izkušnje in spoznanja so dragocene in nekaj sem jih povzela. Na Danskem je bila leta 1912 ustanovljena evropska zveza za zgodovino zdravstvene nege EAHN – European Association for the History of Nursing, ki je že na samem začetku delovanja izpostavila tematiko sestrskih uniform, njihov pomen v preteklosti in njihovo vlogo v sedanjosti.

ICN nas usmerja, kako naj razumemo pomen delovne obleke v sedanjosti in obvezali smo se, da njihove nasvete usklajujemo v kontekstu s posamezno državo. ICN predlaga usmeritve o globalnih kompetencah medicinskih sester. Poudarjajo, da po vsem svetu primanjkuje finančnih sredstev za vse zahtevnejše in vse dražje zdravstvo. Zato se širom sveta naprezajo okoli zdravstvenih reform in uvajanja proaktivnega promoviranja zdravja. Doživljamo obrat k preventivi. Zdravstvena nega mora slediti tem usmeritvam s posodabljanjem in vgrajevanjem zahteve za sodobno kulturno in občutljivo zdravstveno nego. To se zahteva z vseh vidikov: strokovnega, etičnega in estetskega. V ta namen je treba oblikovati ustrezne standarde, ki bodo v pomoč. Medicinska sestra pri tem s svojim

delovanjem promovira in vzdržuje podobo sodobne zdravstvene nege, daje učinkovit zgled in je aktivna pri izvajanju in zagotavljanju kakovostne prakse zdravstvene nege.

Globalne usmeritve za razvoj in delovanje zdravstvene nege opozarjajo, da gre često za pretirano poudarjanje znanja in veščin, zlasti specifičnega, vendar pozabljamo in zanemarjamo osebnostne lastnosti, ki jih mora imeti kompetentna medicinska sestra. Pogosto so drobne kompetence, kot je odgovornost do urejenosti in zunanega videza, še zlasti na specifičnih področjih, izjemno pomembne. Videz izvajalcev zdravstvene nege je vstopni dejavnik pri nastajanju odnosa, ko pacient ve, s kom je v stiku, kdo ga bo obravnaval, dobi dober vtis na prvi pogled, kar ima dragocen psihološki učinek občutka zaupanja in pomiritve, pacient je bolj sprejemljiv za nasvete, navodila in sodelovanje, kar vse lahko prispeva k učinkovitosti v obravnavi.

Potrebujemo takšno sodobno zdravstveno nego, ki bo vključevala:

- znanje, razumevanje in presojo,
- veščine – od kognitivnih do tehničnih,
- niz osebnostnih lastnosti in ustrezno osebnostno držo.

Gledano na kompetence v zdravstveni negi iz globalnega vidika zadevajo le te tri vidike ali segmente:

- poklicno, etično in pravno področje,
- upravljanje, vodenje in zagotavljanje zdravstvene nege,
- razvoj poklica.

Upoštevanje teh treh vidikov vodi do sodobne zdravstvene nege, ki temelji na procesu zdravstvene nege in njegovih fazah. Medicinska sestra pri tem:

1. promovira in vzdržuje poklicno podobo zdravstvene nege,
2. s svojim delovanjem ponuja učinkoviti zgled,
3. je aktivna pri zagotavljanju kakovostne prakse zdravstvene nege, kar se v končni fazi kaže na izboljšanju pacientovega zdravja.

Sistem te kakovosti, kot so nas učili na simpozijih, temelji na preprečevanju okužb, kar je ob znanju povezano z etičnimi, estetskimi in moralnimi vrednotami, saj gre za zavest, predanost, poštenost pri izvajanju preprečevanja okužb. Preprečevanje okužb pa je med najpomembnejšimi kazalniki kakovosti zdravstvene nege. Pri tem izvajanju so v pomoč standardi.

Torej, ko razglabljamo o širšem pomenu in vlogi delovne obleke vidimo, da sta z njo povezana dva osnovna vidika:

- strokovni vidik, ko delujemo za higieno in preprečevanje okužb, kar vodi k *varni in kakovostni zdravstveni negi* in
- etično estetska vloga, ko gre za zagotavljanje osebne higiene in urejenosti tako izvajalcev kakor bolnika. Klinična mentorica Fakultete za zdravstvene vede Marjeta Kokoš poudarja, da je le urejen izvajalec zdravstvene nege garant, da bo znal poskrbeti za urejenost bolnika, kar bolniku pripada za ohranjanje njegovega človeškega dostojanstva.

Kot vidimo, kakovost v zdravstveni negi zadeva:

- bolnika,
- stroko,
- management.

Kakovostno in varno zdravstveno varstvo ter kakovostna in varna zdravstvena nega sta imperativa sodobnega časa. Vesna Osojnik je pisno razglabljala o medpoklicnem

izobraževanju na ravni dodiplomskega in podiplomskega študija, kjer se oblikujejo univerzitetni predmeti, ki naj bi združevali in uskladili študente iz več študijskih področij, kot so npr. medicina, farmacija, biomedicina, zdravstvena nega in drugi in predlaga, kakšne predmete bi bilo prav vpeljati, da bi prišlo do preseganja stereotipov o drugih poklicih. Da bi se razvijala empatija in sodelovanje med njimi v dobro uporabnika oziroma za varno zdravstveno varstvo. Mislim, da v izbor teh predmetov sodijo tudi področja etike, estetike in retorike.

Zaključek

Zdaj, ko smo spoznali najširšo vlogo in pomen delovne obleke, da je nepogrešljiv dejavnik v procesu naporov za zdravje ljudi, da je element graditve varne in kakovostne zdravstvene nege, pogledimo še pravno zaledje delovne obleke.

V pravilniku institucije, ki govori tudi o organizaciji zdravstvene nege v instituciji, je mesto, kjer mora biti v pravnem ali v strokovnem aktu zajeta navedba o delovni obleki in videzu izvajalca zdravstvene nege v instituciji. Naj bi bila navedena še zahteva o urejenem videzu izvajalca zdravstvene nege in zahteva o sposobnosti izvajalca za delo z ljudmi.

Vendar naj ob koncu našega razmišljanja rečem le: »*Pravzaprav, delovno obleko ali našo uniformo moraš imeti tudi rad!*«

V spomin in opomin, 6. maj 2017, ob žici okupirane Ljubljane



Ljuba Steblovnik

V spomin in s spoštovanjem do zgodovine in dogodkov, ki so se dogajali na naših tleh, praznujemo dan zmage. Ohranjamo spomin na Ljubljano, obdano z žico. Okupator je z odredbo 23. februarja 1942 od 15. ure dalje prepovedal odhajanje iz mesta. Postavljena je bila žičnata ograja in ljudje so bili v mestu ujeti. Žica je bila odstranjena kmalu po osvoboditvi mesta 9. maja 1945. Leta 1957 je mestni svet sprejel odlok o spominskem partizanskem pohodu ob žici okupirane Ljubljane.

Odtlej poteka vsako leto. Danes se na tem pohodu zbirajo ljudje za rekreacijo, ljubitelji narave in vsi tisti, ki imamo radi svoje mesto.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana se vsako leto udeleži pohoda, letos s 70 prijavljenimi člani, kar še nekaj smo jih srečali v manjših in večjih skupinah po poti.

Na startnem mestu na Dunajski cesti ob 7. uri zjutraj je bilo še hladno in megleno. Dobro jutro, veselo srečanje s prijatelji, stiski rok, pozdrav Borisa in predsednice društva Đurđe. Sledila je razdelitev društvenih majic in okrepičila, skupinska slika in že smo se podali po mestnih ulicah na pot, dolgo 35 km. Vsak je šel, dokler je zmogel. Med hojo se utrnejo razne misli in pogovori s prijatelji, pogovori s pohodniki, ki prihajajo nasproti. Veliko jih je! Nekateri nosijo titovke na glavah, slovenske zastave v rokah, majice z napisi, spomin na borbene dneve v okupiranem mestu. Slišali smo tudi pesem »Hej brigade hitite«

Ob 12. uri so se oglasile sirene, simbolni znak v spomin in opomin, da se časi bodoče žice ne smejo nikoli več ponoviti. Pohodniki smo se prijeli za roke in sklenili živi obroč prijateljstva, ljubezni in spoštovanja.

Objeli smo Ljubljano, čustven trenutek, ko zaživi tovarištvo, solidarnost, sočutje in skrb za soljudi. To naj bo sodobno vodilo, da bo preživetje lažje in bo zadovoljstvo med ljudmi!

Popoldne smo se zopet zbrali za skupinsko sliko po prehojeni poti, s kolajno okrog vratu. Bili smo zmagovalci. Utrujeni. Pot je bila dolga.

Ljubljana, mesto heroj, je spet slavilo s še lepšo, zeleno podobo. Ob tem smo počastili spomin na mnoge zdravstvene delavce, ki so žrtvovali svoje življenje za svobodo, med njimi je padlo 3578 bolničarjev in bolničark, 208 zdravnikov, 33 farmacevtov in skoraj 300 študentov medicine. Med talci je padlo še 800 zdravstvenih delavcev.

Naslednje leto se pridružite tudi vi!



Udeleženci pohoda ob žici

Majska likovna razstava medicinskih sester v UKC Ljubljana

Majda Jarem Brunšek

Ljubitelji likovne umetnosti in simpatizerji likovne skupine DMSBZT Ljubljana smo se 9. maja popoldne zbrali na odprtju likovne razstave in obenem obeležili tudi 20-letnico likovne dejavnosti v okviru društva.

Likovnice razstavljamo v Dolenčevi galeriji UKC do konca maja.

Hkrati so svoje čipkarske izdelke v Taborjevi galeriji ponudile tudi klekljarice DMSBZT Ljubljana, ki pod mentorstvom Vesne Milek Recko ustvarjajo že deveto leto.

Odprtje razstave se je začelo z glasbo, za kar je poskrbela glasbena skupina iz GŠ Ribnica, predstavila se je z izbranimi skladbama Babičin menuet in Mala suita. Izvajalke Eva Ivanc, Špela Kokošinek in Eva Pečnik so nas že v drugo razveseljevale z izvedbami na violini, čelu in klavirju. Prvič smo jim prisluhnili na Rašici.

Z pozdravnim nagovorom je začela predsednica društva DMSBZT Ljubljana Đurđa Sima. Vsebinske se je letos navezovala na 90-letnico ljubljanskega organiziranega sestrskega delovanja. Poudarila je, da z interesnimi dejavnostmi dopolnjujemo in polnimo že tako obsežne društvene vsebine in dodajamo vrednost in prepoznavnost le-tem. Nataša Čermelj je kot namestnica glavne medicinske sestre UKC navzoče pozdravila s spodbudnimi besedami.

Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze, je predstavila vlogo in delo Zbornice – Zveze in čestitala ob prazniku babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester.

Nika Svetlin, pevka in dijakinja Srednje zdravstvene šole v Ljubljani, je nato z živahno pesmijo Svet je lep pregnala zaspanost soparnega popoldneva.

Kvartet saksofonistov iz GŠ Ribnica je s skladbo Yump poskrbel za pravo glasbeno poslastico.

Nastopajoči saksofonisti Liam Samsa – tenor saksofon, Neža Pukart – sopran saksofon, Tanja Gruden – bariton saksofon, Lenča Debeljak – alt saksofon ravno tako že drugo leto zapored s svojim nastopom bogatijo naš program. Hvala jim za trud, prav tako njihovim mentorjem in staršem.

Moderatorica in likovnica Ana Strauch je predstavila naše likovno delovanje, tehnike ustvarjanja, lokacije razstavljanja. Poleg likovnega izražanja se predstavljamo tudi v besedi s slikami in strokovno vsebino, kar bo letos jeseni dalo nov izdelek z naslovom Dober dan, življenje. Tudi na ta način bo to leto likovna skupina DMSBZT Ljubljana obeležila 20-letnico svojega delovanja. Spretno je povezovala program in poudarila pomembno vlogo vseh umetniških ustvarjalcev: likovnic, klekljaric, zbora Florence in vseh glasbenih gostov. Neprecenljiv delež prispeva vsaka skupina.

Ženski pevski zbor Florence z zborovodjem Karlom Ahačičem nas je pri poustvarjanju ljudskih in umetnih pesmi z nekaj lastnega pridiha razgibano in temperamentno popeljal proti koncu programa. Pevke nas na majskih razstavah spremljajo prav vsako leto in utrip njihovih glasov se je povezal z našimi slikami, skoraj oživele so. Hvala vam.

Likovno delo ne bi bilo, kar je, brez naše mentorice Emilije Erbežnik, ki poleg vodenja in ustvarjanja na likovnem področju tudi vsako našo razstavo popestri s svojimi dekoracijami, najsi so to rože ali kaj drugega.

Likovni pedagog Edvard Ilar nas dodatno šola z risbo in tistim, kar je prav, da narisano ne pade in gre vse v perspektivo.

14 likovnic: Ana, Eva, Gita, Irma, Janja, Jelka, Majda, Martina, Nina, Sonja, Tanja, Tatjana, Valerija in Zdenka tako letos sledijo mentorjema in uživajo v delu in druženju. Rezultati so tu

in veseli smo jih. Predstavile smo se še same in tako nas je občinstvo še dodatno nagradilo z aplavzom. Za zaključek smo s pevko Niko Svetlin zapele pesem To mi je všeč. Da. Nam likovnicam je všeč sodelovanje z društvom, kjer smo cenjene, opažene in nagrajene s svojimi izvirnimi izdelki.



Ob odprtju likovne razstave

Strokovno srečanje sekcije upokojenih medicinskih sester in druženje na Svarunovi poti

Marija Filipič

24. aprila smo se upokojene medicinske sestre ob odličnem vodenju Olge Koblar, predsednice sekcije upokojenih medicinskih sester in našega vodiča Borisa Sima odpeljale iz Ljubljane proti Škofljici. Podali smo se na spoznavanje krajev nekoliko iz glavnega mesta Ljubljane.

Na prelepo pot »Pod svobodnim soncem«, ki jo je v istoimenskem romanu opisal župnik in pisatelj Fran Saleški Finžgar. Škofljica je zelo mlado mesto z 10 tisoč prebivalci, leži na ravnici, ki se nadaljuje iz Ljubljanskega barja. Obiskali smo dom starejših občanov, ki deluje le dve leti in je že takoj na začetku delovanja imel zasedena vsa mesta. Povprečna starostna doba starostnikov v domu je 84 let. Nastanjeni so v eno- in v dvoposteljnih sobah na treh oddelkih. So zadovoljni, lepo oskrbovani s kakovostnimi

storitvami in zelo dobro prehrano. V kraju je živel in ustvarjal skladatelj Jože Privšek. Nanj spominja obeležje z glasbenimi inštrumenti.

Svarunova pot se začne pri Ruskovem kozolcu, ki je ponos Ruskove kmetije. Zgrajen je bil za namen vaške tržnice in s tem zbiranju in druženju vaščanov. Pot je krožna in vodi po krajih na obrobju Barja, po gričevju do Vrha nad Želimljami, po dolini Želimeljščice do izhodišča. Trgovci, furmani in domačini so z izkoriščanjem

naravnih dobrin ustvarjali kulturne, naravne znamenitosti in zapustili lepo zgodovinsko dediščino. Najpomembnejši so objekti iz lesa: kozolci, skednji, leseni dodatki hišam – ganki, hrastovo korito za napajanje živine z vodo, najstarejše leseno kolo in še in še.

V Zalogu pri Škofljici je v letih 1785–1823 živel slovenski razsvetljenec – pesnik, pisatelj in prevajalec Janez Nepomuk Primic, ki je bil zelo naklonjen Valentinu Vodniku in Jerneju Kopitarju. Ustanovil je slovensko društvo na liceju v Gradcu in v pismu Valentinu Vodniku prvi zapisal besedo Slovenija.

V zaselku Lanišče stoji na idiličnem mestu grad Lisičje, zgrajen v obliki črke u in okrašen s pritličnimi in nadstropnimi arkadami. Okrog gradu je bil v preteklosti obsežen park, zasajen s številnimi drevesnimi in kmetijskimi kulturami. Gospodarji gradu so bili popotniki in so edinstvene primerke rastlin prinašali iz vsega sveta. Sedaj je grad v slabšem stanju. Tudi njegova opaznost od daleč je slabša zaradi nenadzorovane zaraščenosti drevja.

Večji postanek smo naredili v Želimljah, vasici, ki tvori občino Škofljico. Leži pod Kureščkom v dolini Ljubljanskega barja. Sprejel nas je direktor želimeljskih zavodov, Gimnazije Želimlje, Doma Janeza Boska (dijaški dom) in Majcnovega doma, Klemen Balažič – salezijanec, ki je najmlajši zastopnik teh odgovornosti v zgodovini zavodov. Popeljal nas je v cerkev svetega Vida s poudarkom na svetnikovem godovanju. Sveti Vid je češenj sit – to se praznuje 15. junija, ko zorijo češnje in takrat je njihov lokalni praznik. Cerkev je omenjena že v 14. stoletju. Današnjo podobo pa je dobivala v letih okrog 1886. Od leta 1902 do 1908 pa je tu služboval Fran Saleški Finžgar. Pod vaško lipo je napisal roman Pod svobodnim soncem. Že takrat je posebno skrb namenjal izobraževanju odraščajočih dečkov iz teh krajev. Njegovo delo so leta 1965 prevzeli salezijanci. Leta 1991 je bila ustanovljena prva zasebna

gimnazija in je s svojo vsebino enakovredna drugim gimnazijam. Odlikuje se po številnih izjemnih uspehih daleč po svetu. Dijakom je z maturo omogočen vpis na najrazličnejših fakultetah. Ob splošnih gimnazijskih vsebinah se dijakinje in dijaki seznanjajo še z latinščino ter pedagogiko z vero in kulturo. Prav te vsebine še posebej pozitivno oblikujejo odraščajočega mladostnika. Sprehodili smo se še skozi bogato knjižnico s čitalnico. Udeležili smo se tudi predavanja fizike in se prepričali, da dijaki resnično aktivno sodelujejo pri vsebini pouka. Z zelo močnimi vtisi smo se hvaležni poslovili od gostitelja. Spoznali smo široko področje, ki s pestro ponudbo obšolskih dejavnosti zaposli in oblikuje mladostnika v pozitivno osebnost.

Srečanje smo zaključili na Orlah, ki so tudi sestavni del občine Škofljica. Dviga se nad Barjem in Ljubljano. Nudi prekrasne poglede na mesto in je lepa izletniška točka. Leta 1945 je pod nemškimi streli na Orlah padlo 77 borcev. Na žalostne dogodke spominja obeležje iz rezanega monolita. V koči z nadmorsko višino 458 metrov smo ob dobrem kosilu premlevali izletniška doživetja. Nikamor se nam ni mudilo. Pogovorom ni bilo videti konca. Preživeli smo res lep, popoln dan. In že čez dobre tri tedne se vidimo spet na ponovnem srečanju.

Spoštovani člani,

če še ne prejimate aktualnih **e novic**
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na
email: clanarina@zbornica-zveza.si.

Spremljajte nas tudi na Facebooku:
www.facebook.com/zbornica-zveza/

Zbornica - Zveza

Druženje upokojenih medicinskih sester in sprehodi po Goriškem in okolici

Marija Filipič

Z našim zvestim šoferjem Alešem, predsednico sekcije upokojenih medicinskih sester Olgo Koblar in vodnikom Borisom Sima smo se upokojene medicinske sestre 11. maja veselo podale na pot od Ljubljane proti Novi Gorici. Kljub neobetavnemu vremenu z oblaki in rahlim dežjem smo se zopet zelo razveselile srečanja in takoj začele z zanimivimi pogovori, obujanjem spominov in načrtovanjem prihodnjih dogodkov.

Nova Gorica je nastala po 2. svetovni vojni, ko je bila stara Gorica dodeljena Italiji in so kraji v Vipavski dolini, Trnovskem gozdu in Goriških brdih ostali brez upravnega središča. Na šestih hektarjih zemlje je bilo pokopališče, na katero danes spominjajo le tri obeležja, najverjetneje zato, ker pokojni niso imeli sorodnikov in spomeniki niso bili preneseni na novo lokacijo. Z gradnjo ceste, železnice in stanovanjskih blokov je zelo hitro nastajala nova podoba tega območja. Primanjkovalo je delavcev in gradbenega materiala. S pomočjo delovnih brigad je delo hitreje in uspešneje napredovalo. Ustanavljali so gradbena, mizarska, mesnopredelovalna podjetja, kulturna središča, bolnišnico, stanovanjska naselja, turistične objekte z gostinskimi in zabavišnimi ponudbami. Veliko naštetega je danes le spomin. Sicer pa je Nova Gorica zelo lepo, mlado mesto, okrašeno s kostanjevim drevoredom, okrasnimi drevesi in grmičjem ter številnimi nasadi vrtnic. Tudi številni spomeniki opozarjajo na pomembne dogodke ali osebe iz preteklosti. Z množičnim udeleževanjem brigadirjev so bila poleg uspešnega fizičnega dela organizirane še druge izobraževalne, športne in kulturne dejavnosti, ki so oblikovale mladino v koristne delovne kadre. Veliko, veliko je dogodkov v tako kratki zgodovini kraja, saj Nova Gorica obstaja le od leta 1947.

Eden izmed 13 frančiškanskih samostanov v Sloveniji je samostan, najbolj znan po burbonski grobnici nad Novo Gorico. Z lokalno vodičko smo se sprehodili skozi vrt, samostansko dvorišče, knjižnico, kapelo Marijinega oznanjenja in grobnico. Ravno ko smo se sprehajali po vrtu, so bile dežne kaplje bolj redke, zato smo imele lep razgled na mesto, goro Sabotin in Sveto goro, goriški grad in drugo okolico. Na vrtu so nas sprejele nežno dišeče vrtnice burbonke. Patri frančiškani so vzgojili 65 sort vrtnic, ki so jih s križanjem dveh starih sort šipkov uspešno pridobili in razvijali. Rastline so od nežnejše rasti z manj trnja, do popenjavk, pokončno rastočih, močno trnjevih, bledih in intenzivnejših barv. Množično cvetijo prav v tem obdobju, kasneje pa le kakšen cvet. Grobnica zadnjih članov kraljeve družine Burbonov je pod cerkvenim Marijinim oltarjem. Kraljeva družina je gostovala v gradu Kromberk pri grofu Coronini, verjetno zaradi prijetnega podnebja, pa tudi zaradi strahu pred okužbo nalezljive bolezni, ki je razsajala v številnih pokrajinah. Pogled na samostan jih je tako očaral, da so si ga izbrali za zadnje počivališče. V Kostanjeviški grobnici je poleg kraljeve družine pokopan tudi dvorni minister, ki je svojo poslednjo željo izrazil svojcem. V zahvalo za predano in zvesto služenje svojemu kralju mu je bila poslednja želja tudi izpolnjena.

Popotovanje je bilo kot vedno zanimivo in poučno.

Ker smo v času praznovanja dneva medicinskih sester, smo v Pevmi počastili še zadnje počivališče prve šolane skrbstvene medicinske sestre na Slovenskem Angele Boškin. Službovala je po številnih krajih po Sloveniji, ima izjemne zasluge v preventivni in prosvetni dejavnosti zdravstvene nege in je prva v Sloveniji odlikovana z redom zaslug za ljudstvo s srebrnimi žarki.

Goriško ljudstvo je bilo sestavljeno iz številnih narodnosti: slovenske, italijanske, furlanske,

nemške in tudi judovske. Sinagoga v Stari Gorici, Judovska ulica z ostanki bivalnih nepremičnin pričajo o judovski skupnosti, ki se omenja že v letih od 1280. Še judovsko pokopališče v Rožni Dolini, ki je najbolj ohranjeno v Evropi, predstavlja kulturno dediščino in spomin na trpljenje primorskih judov v času nacifašizma. Od številnih dogodkov tega prijetnega dne smo se poslovili ob poznem kosilu na turistični kmetiji v Šempasu.

Od 1927 do 2017: 90 let Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana



Spoštovani,

letos praznujemo 90 let organizirane zdravstvene nege v skrbi za ljudi!

Pomembno obletnico bomo skupaj praznovali tudi s planinskim pohodom na Kredarico, lahko tudi na Triglav.

Na Kredarici bodo potekale zdravstvene meritve in prikaz reševanja gorske reševalne službe (GRS).

Na pohod bomo povabili sodelavke, sodelavce, družinske člane, prijatelje, znance.

Še je čas, da z redno hojo, 3-krat na teden, vsak drugi dan, pridobimo primerno kondicijo za pohod.

POHOD KREDARICA-TRIGLAV-KREDARICA BODO VAROVALI ČLANI GRS!

POHOD A: pohod do Kredarice pod vodstvom DMSBZT Ljubljana.

PETEK POPOLDNE, SOBOTA, NEDELJA – 30. 6.–1. 7.–2. 7.

30. 6. – Pokljuka/Rudno Polje–Vodnikov dom na Velem Polju (od 1340 do 1817 m), **3 ure**

1. 7. – Vodnikov dom Velo Polje–Triglavski dom na Kredarici (od 1817 do 2515 m), **2 uri**

02. 7. – ZJUTRAJ

Triglavski dom na Kredarici–Triglav (od 2515 do 2864 m), **1 ura**

Triglav–Triglavski dom na Kredarici (od 2864 do 2515 m), **1 ura**

POPOLDNE: Triglavski dom na Kredarici–Kovinarska koča v Krmi (od 2515 do 870 m), **5 ur**

POHOD B: pohod do Kredarice pod vodstvom gorske reševalne službe.

SOBOTA, NEDELJA – 1. 7.–2. 7.

1. 7. – Pokljuka/Rudno Polje–Triglavski dom na Kredarici (od 1340 do 2515 m), **5 ur**

2. 7. – ZJUTRAJ

Triglavski dom na Kredarici–Triglav (od 2515 do 2864 m), **1 ura**

Triglav–Triglavski dom na Kredarici (od 2864 do 2515 m), **1 ura**

POPOLDNE: Triglavski dom na Kredarici–Kovinarska koča v Krmi (od 2515 do 870 m), **5 ur.**

Predprijave sprejemamo na tel. številko 041 273 265 ali 031 293 904

Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana

Ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah v zdravstvu



Katja Esih, mag. Boris Miha Kaučič

Visoka zdravstvena šola v Celju je 19. aprila organizirala strokovni simpozij na temo Ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah v zdravstvu. Simpozij je bil organiziran v okviru t. i. Stikov zdravstvene nege, tradicionalnih strokovnih srečanj, ki jih na Visoki zdravstveni šoli v Celju organiziramo že od leta 2010.

Letošnji simpozij, ki sta ga v obliki častnega pokroviteljstva podprli Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Zdravniška zbornica Slovenije, je bil namenjen aktualnemu področju varnosti v zdravstvu z namenom ugotavljanja, kakšna naj bosta ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah.

Zasl. prof. dr. Peter Umek (Visoka zdravstvena šola v Celju in Fakulteta za varnostne vede UM) se je v svojem prispevku osredotočil na usposabljanje osebja v zdravstveni negi pri obravnavanju nasilnih pacientov. Predlagal je štiristopenjski model usposabljanja, ki obravnava zaznavo osebnih značilnosti zdravstvenega osebja, prepoznavo znakov, ki napovedujejo nasilno vedenje, nato pravila vedenja in komuniciranja z nasilnim pacientom ter ob koncu tudi prijavo in analizo dogodka.

Doc. dr. Tinkara Pavšič Mrevlje (Fakulteta za varnostne vede UM) je govorila o travmi po izkušnji nasilja. Dogodki, ki so potencialno travmatski, se lahko med seboj zelo razlikujejo, a večini je skupna nasilna narava. Prav izkušnje z nasiljem so tiste, ki najpogosteje na posamezniku pustijo psihične posledice, te pa se lahko razvijejo v posttravmatsko stresno motnjo. Dostopni podatki na podlagi raziskav kažejo, da zdravstveni delavci doživljajo predvsem psihično nasilje, ki vpliva na njihovo delovno učinkovitost, nekateri med njimi pa tudi dosegajo kriterije za posttravmatsko stresno motnjo.

Mag. Mateja Štirn (ISA inštitut) je predstavila možnosti psihosocialne podpore po travmatskih izkušnjah. Po travmatski izkušnji se ljudje spoprijemajo z različnimi psihičnimi, telesnimi in socialnimi posledicami in potrebujejo ustrezne oblike podpore in pomoči. Po travmatskem dogodku je treba praviloma najprej znova vzpostaviti občutek varnosti in kontrole, po tem pa sledijo druge oblike pomoči in podpore, ki morajo biti prilagojene specifični situaciji, skupinam in posameznikom.

Uvajanje kulture psihološke podpore v službah prvega odziva je predstavila **Elizabeta Vovko** iz Uprave za policijske specialnosti. Zaposleni v službah prvega odziva (policisti, reševalci, gasilci, različni prostovoljci itn.) se lahko pri svojem delu srečujejo z različnimi kritičnimi dogodki, ki so daleč zunaj obsega običajnih



Nagovor dekana VZŠCE izr. prof. dr. Gorazda Voge (Foto: arhiv VZŠCE)

človekovih izkušenj in zato, po dolgotrajnem stresu, nesrečah in drugih kriznih dogodkih, morebiti potrebujejo psihološko pomoč in podporo. Tovrstna pomoč je sistemsko urejena pripadnikom podsistemov nacionalne varnosti Republike Slovenije. Psihološka podpora in pomoč sta pomembni tudi za zdravstveno osebje, saj bi tako zmanjševali posledice škodljivega stresa, omogočali hitrejše okrevanje po kritičnih dogodkih ter delovali preventivno pred poklicnim izgorevanjem.

O nasilju v zdravstvu na Finskem je spregovorila **prof. dr. Helvi Kyngäs** iz Univerze v Oslu, Medicinske fakultete, Raziskovalne enote za zdravstveno nego in zdravstveni menedžment. Tudi na Finskem področje nasilja v zdravstvu ni podrobno raziskano, za njegovo preprečevanje pa potrebujemo ukrepe in hitre reakcije.

Izkušnje, delovne naloge ter priporočila Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi s preprečevanjem nasilja na delovnem mestu so predstavile **Doroteja Lešnik Mugnaioni, Monika Ažman in Irena Špela Cvetežar**.

Viš. pred. mag. Hilda Maze (Splošna bolnišnica Celje in Visoka zdravstvena šola v Celju) je pripravila pregled psihičnega in fizičnega nasilja nad zaposlenimi v Splošni bolnišnici Celje na podlagi prijav neželenih dogodkov v zdravstveni obravnavi za leti 2015 in 2016, ukrepanja varnostnega osebja ter prijav

fizičnega in psihičnega nasilja v pravni službi bolnišnice. Ugotovljeno je bilo, da se pojavi fizičnega in psihičnega nasilja nad zaposlenimi dogajajo tako v ambulantah kot na bolnišničnih oddelkih. Najpogostejše so nasilni pacienti, ki jim sledijo svojci in v sporadičnih primerih tudi sodelavci. Največ je bilo ugotovljenega psihičnega nasilja ter tudi fizično nasilje, ki pa se je na srečo končalo z manjšimi poškodbami.

Matej Mažič iz Splošne bolnišnice Celje, Enote za nujno medicinsko pomoč, je predstavil slovenska priporočila za ukrepanje služb nujne medicinske pomoči v primeru dogodkov AMOK. Intervencije z aktivnim strelcem (AMOK intervencije) so za ekipe nujne medicinske pomoči nevarne. Pod okriljem Zbornice – Zveze je bila ustanovljena delovna skupina, katere cilj je preučiti pripravljenost oz. delovanje intervencijskih služb v primeru intervencij z aktivnim strelcem ter izdelati priporočila za ekipe nujne medicinske pomoči, ki vsebujejo navodila za usklajeno delo vseh vpletenih intervencijskih služb.

Strokovnega simpozija se je udeležilo več kot 60 udeležencev. Evalvacija simpozija kaže, da so bili udeleženci simpozija z vsebino in organizacijo srečanja zelo zadovoljni in da si želijo še nadaljnjih izobraževanj in usposabljanj na tem aktualnem področju. Recenzirani zbornik prispevkov je dosegljiv na spletni strani Visoke zdravstvene šole v Celju.



Udeleženci 8. Stikov ZN (Foto: arhiv VZŠCE)

INFORMATIVNI DNEVI



VABLJENI NA INFORMATIVNE DNEVE ZA VPIS V MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM 2. STOPNJE PALIATIVNA OSKRBA:

- 8. 6. 2017, ob 16. uri,
- 24. 8. 2017, ob 17. uri in
- 14. 9. 2017, ob 17. uri,

v prostorih Visoke zdravstvene šole,
Mariborska c. 7, Celje, 1. nadstropje.

www.vzsce.si



MICE

Multicultural Care in European
Intensive Care Units



Erasmus+

Multikulturna zdravstvena nega v enotah za intenzivno nego – izzivi in priložnosti za razvijanje kulturnih kompetenc medicinskih sester

doc. dr. Bojana Filej, viš. pred. mag. Boris Miha Kaučič,

pred. Barbara Smrke, Katja Esih

Na Visoki zdravstveni šoli v Celju je 24. in 25. aprila potekal drugi projektni sestanek v okviru evropskega projekta MICE-ICU. Kot samostojni visokošolski zavod smo kot partnerji vključeni v raziskovalni in razvojni projekt MICE-ICU, ki se izvaja pod okriljem ERASMUS+; KA2: Sodelovanje za inovacije in izmenjavo dobrih praks, Strateško partnerstvo za poklicno izobraževanje in usposabljanje na temo Multikulturna zdravstvena nega v evropskih enotah za intenzivno nego (Multicultural Care in European Intensive Care Units – MICE-ICU).

Nosilec projekta je poljsko združenje za anesteziologijo in intenzivno zdravstveno nego, partnerji v projektu pa so še: Univerza iz Ostrave, Oddelek za zdravstveno nego in babištvo (Češka), Evropsko združenje medicinskih sester v intenzivni negi s sedežem v Amsterdamu (Nizozemska), Danmar Computers iz Rzeszowa (Poljska), Assist GmbH iz Paderborna (Nemčija). Projekt MICE-ICU bo trajal dve leti (2016–2018).

Glavni cilji projekta so:

- izboljšati znanje, spretnosti in kompetence medicinskih sester v intenzivnih enotah pri obravnavi pacientov različnih kultur,
- razviti e-izobraževalni program o multikulturni zdravstveni negi in organizirati diseminacijske konference na to temo.

Doslej smo proučevali zakonske, strokovne, etične in izobraževalne osnove, ki se nanašajo na multikulturno zdravstveno nego ter ugotovili, da je tako zelo aktualno področje v Sloveniji slabo

urejeno. O spoštovanju različnosti pacientov je zapisano le v Kodeksu etike zdravstvene nege in oskrbe Slovenije (Zbornica – Zveza, 2014), kjer zasledimo naslednjo dikcijo: »Dejavniki, kot so rasa, narodnost, veroizpoved, politično prepričanje, socialni položaj, starost, spol, spolna usmerjenost, zdravstveno stanje, invalidnost ne smejo kakorkoli vplivati na odnos do pacienta«. Navedena dikcija je standard ravnanja za doseganje prvega načela kodeksa, ki se glasi: »Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe skrbijo za ohranitev življenja in zdravja ljudi. Svoje delo so dolžni opravljati humano, strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno, vestno ter v odnosu do pacienta spoštovati njegove potrebe, vrednote in prepričanja.«

Nacionalni inštitut za javno zdravje je leta 2016 izdal Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev, saj je bilo prepoznano, da je »kulturna kompetentnost« v slovenskem zdravstvu novejši pojem, ki predstavlja povsem novo dimenzijo profesionalne kompetentnosti

ter da je za kompetence na tem področju potrebno tudi veliko novega znanja. Analizirali smo tudi učne načrte, ki so jih posredovale fakultete/visoke zdravstvene šole ter ugotovili, da ima samo ena fakulteta izbirni predmet Multikulturne kompetence v zdravstvu, sicer pa so navedene vsebine vključene v predmete sociologije, komunikacije in etike.

Literaturo smo proučevali na osnovi določenih vključevalnih/izključevalnih kriterijev in tako pregledali Obzornik zdravstvene nege, Revijo za zdravstvene vede in Zdravstveno varstvo. V nobeni reviji ni bil objavljen članek na temo multikulturne zdravstvene nege v enotah intenzivne terapije. Našli smo le en strokovni članek, ki se nanaša na kulturne kompetence, in en znanstveni članek, ki se nanaša na multikulturalizem v povezavi z mentorstvom v visokem izobraževanju. Ugotovili smo tudi, da se medicinske sestre za delo v intenzivnih enotah usposablja na delovnem mestu samem, ob določenem mentorju. Uvajanje v delo traja različno dolgo, odvisno od posameznika.

V okviru projekta se trenutno izvaja raziskava med izvajalci zdravstvene nege v intenzivnih enotah na Poljskem, Češkem in v Sloveniji. Spletni vprašalnik smo posredovali glavnim

medicinskim sestram oddelkov z zaprosilom, da ga posredujejo svojim zaposlenim. Vprašalnik je sestavljen iz treh delov: (1) vprašanja, ki zadevajo kulturne kompetence udeležencev študije, (2) vprašanja, ki zadevajo izobraževalne potrebe udeležencev študije v okviru multikulturne zdravstvene nege in (3) vprašanja za zbiranje osnovnih informacij o udeležencih študije. Zbiranje podatkov bo potekalo do konca maja 2017. Na podlagi analize podatkov bomo partnerji projekta pripravili izobraževalni modul za izvajalce zdravstvene nege v intenzivnih enotah.

Vabimo vas na ogled spletne strani projekta MICE-ICU: <http://mice-icu.eu>

Vir:

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije. [online] Available at: https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/kodeks_etike_v_zdravstveni_negi_in_oskrbi_kodeks_etike_za_babice_ul_za_objavo_na_spletni_strani_2_2_2015.pdf [17. 05. 2017]



Člani projektnega tima (Foto: arhiv VZŠČE)



Utrinek s sestanka projektnega tima (Foto: arhiv VZŠČE)

Akcija programa Svit na Srednji zdravstveni šoli Celje

Vesna Božiček

»Spomnite in spodbudite svoje stare starše, sorodnike, bližnje, vse v starosti od 50 do 74 let, da se odzovejo vabilu programa Svit, ki je državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki,« so bile besede gospe Tatjane Škornik Tovornik in gospodične Katje, študentke 3. letnika Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani.

18. aprila je na SZŠ Celje od 9. do 14. ure potekala promocija preventivnega programa Svit. Udeležilo se ga je okoli 600 dijakov in dijakinj pod vodstvom profesorjev. Po uvodni predstavitvi programa, ki obsega odvzem vzorca blata za test, odkrivanje razvoja bolezenskih sprememb – od polipov, divertiklov in rakavega obolenja, so se dijaki pod vodstvom predstavnic programa Svit sprehodili po modelu črevesa in si ogledali spremembe, ki v nekaterih primerih odstranijo strah pred rakavo boleznijo in potrdijo, da si zdrav, lahko pa spremenijo življenje, kakovost bivanja posameznika in tudi njihove družine. Skrb za zdravje je naša dolžnost in pravica.

Nekaj misli naših dijakov iz 1. b, program ZN:

Pri predstavitvi programa Svit mi je bil najbolj všeč del črevesja, na katerem so nazorno prikazane spremembe, ki jih s preventivnim programom Svit predčasno odkrijejo in preprečujejo hujše bolezni.

Nina

Mladostnikom in odraslim omogoča dobro ozaveščanje o boleznih črevesja, kako jih lahko preprečimo, zgodaj odkrijemo.

Lea

Za nas je bila to odlična učna ura, saj smo spoznali obolenja debelega črevesa. S to nazorno predstavitvijo smo bili dobro obveščeni in te nove informacije lahko posredujemo ljudem. Barbara
Za ljudi je dobro, da jih preventivno ozaveščajo in izvajajo brezplačne preglede.

Nuša

S takšno preventivno akcijo lahko rešijo veliko življenj.

Jakob

Program je zelo pomemben za pravočasno odkrivanje raka na debelem črevesu.

David

Program Svit mi je zelo všeč, saj pomaga starejšim, ki se sami ne bi odločili za preventivni pregled. S tem podaljšamo življenjsko dobo, da živijo kakovostno in mirno življenje.

Alen

Model črevesa je učinkovit, saj tudi laikom omogoča, da spoznajo obolenja črevesa.

Rok

Program mi je zelo všeč, saj ozavešča ljudi in se zavzema za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesu, s čimer rešuje življenja.

Fazli



Utrinki s srečanja na SZŠ Celje

Vlaganje v razvoj – projekt mobilnosti na Srednji šoli Jesenice

Ljubica Ravnikar in Ines Rajgelj



*»Učenje je kot veslanje proti toku. Takoj ko prenehaš veslati, te odnese nazaj.«
Benjamin Britten*

Da v šoli ni pomembno le izobraževanje otrok, temveč tudi učiteljev, se na Srednji šoli Jesenice dobro zavedamo. Odločili smo se narediti korak naprej ter izobraževanja in izkušnje doma obogatiti še s tistimi iz tujine. V lanskem šolskem letu smo se v okviru programa Erasmus+ prijaviли na KA1 projekt – Mobilnost šolskega osebja, ki ga financira Evropska unija. Nacionalna agencija CMEPIUS je projekt odobrila, mi pa smo ga izvedli v tem šolskem letu.

Ljubica Ravnikar in Petra Alič, učiteljici zdravstvene nege, ter Ines Rajgelj, učiteljica angleščine ter hkrati koordinatorica projekta, smo marca sedem dni preživele na srednji šoli IES Santa Aurelia v Sevilji, kjer smo primerjale izobraževalna programa zdravstvene nege obeh držav. V prvi vrsti so nas zanimali strokovne vsebine in izvedba programa, ki ga izvajajo na šoli gostiteljici. Ker je za mlade danes znanje tujih jezikov izjemno pomembno, smo se seznanjale tudi s pomenom, motivacijo za učenje in potrebami uporabe angleškega jezika, kot prvega tujega jezika, med mladimi v programih poklicnega izobraževanja. Med bivanjem v Španiji smo поблиže spoznale šolo, opazovale pouk zdravstvene nege in ustnega higienika ter obiskale splošno bolnišnico v Sevilji. S prikazom prve pomoči, opisom praktičnega izobraževanja dijakov v Sloveniji in predstavitvijo naše države je vsaka izmed nas dobila priložnost sodelovanja s tamkajšnjimi dijaki.

Dve učiteljici zdravstvene nege iz Španije pa sta v okviru njihovega Erasmus+ projekta mobilnosti lahko Slovenijo, program zdravstvene nege na Srednji šoli Jesenice in delo v razredu поблиže spoznali na aprilskem obisku. Njune aktivnosti so obsegale srečanja in pogovore z učitelji, spoznavanje učnih načrtov, predmetnika, praktičnega izobraževanja in opazovanje poteka pouka v programu zdravstvene nege. Dijaki 1. in 2. letnika so bili deležni zelo zanimive učne ure merjenja srčnega utripa in krvnega tlaka v angleškem jeziku. Dve učni uri sta preživeli tudi med dijaki različnih usmeritev, ki so preko Erasmus+ programa mobilnosti prakso že preživeli v tujini, in tistimi, ki jih to zanima.



Učiteljice Srednje šole Jesenice med ogledom andaluzijske prestolnice

V tem času sta učiteljici zdravstvene nege po predhodnem dogovoru šole z Marijo Mežik Veber, namestnico pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe, obiskali tudi Splošno bolnišnico Jesenice. V bolnišnici so bili tujega obiska zelo veseli in se nanj tudi dobro pripravili. Španski kolegici sta se najprej srečali s pomočnico direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe Tanjo Pristavec, vodjo enote za obvladovanje bolnišničnih okužb Jano Lavtižar ter Mojco Strgar, glavno medicinsko sestro pediatrične in ginekološko porodniške službe. V nadaljevanju sta si ogledali enoto centralne sterilizacije, pediatrijo, interni oddelek ter urgenco. Prisostvovali sta tudi pri delu praktičnega pouka dijakov Srednje šole Jesenice na gastroenterološkem oddelku. Dijaki so gostjama v angleščini predstavili postopek uporabe razkužil ter ju presenetili z urejenostjo in znanjem tujega jezika. Z obiskom

in gostoljubnostjo v bolnišnici sta bili zelo zadovoljni, v strokovnem smislu pa najbolj presenečeni nad poudarkom, ki ga v bolnišnici namenjajo higieni rok. V svojem okolju namreč zelo pogrešata razkužila ob bolnišničnih posteljah in pred vrati bolniških sob.

Po zaključku obeh mobilnosti učiteljev smo ugotovili kar nekaj razhajanj med Slovenijo in Španijo. Po drugi strani pa se je ozreti onstran meja lastne države izkazalo kot zelo koristno. V tujini smo dobile potrditev o svojem dobrem delu, se učile na primerih dobrih praks in ne nazadnje poskrbele za lasten osebnostni razvoj. Za prihodnje pa ostajajo želje po nadgrajevanju sodelovanja, povezovanju z drugimi državami in vključevanju dijakov v izmenjavo.

Vsebina članka je izključno odgovornost avtoric in ne odraža stališča ali mnenja Evropske komisije.



Obisk španskih učiteljic zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Jesenice (od leve proti desni): Petra Alič, Tanja Pristavec, Carmen Sánchez Hueso, Jana Lavtižar in Ana Mária Gómez Hernández

Mednarodni dan medicinskih sester na Srednji šoli Izola

Suzana Zupan, Liljana Čačič

12. maja smo na Srednji šoli Izola obeležili mednarodni dan medicinskih sester v spomin vseh dejanj, ki so jih naredile medicinske sestre v družbi. Praznujemo ga od leta 1965 kot spomin na rojstvo Florence Nightingale, ki velja za ustanoviteljico sodobnega sestrstva. Letošnje geslo mednarodnega dneva sporoča: »Medicinske sestre: vodilni glas za doseganje ciljev trajnostnega razvoja«.

Medicinske sestre so največja poklicna skupina v zdravstvu, v različnih delovnih okoljih in imajo ključno vlogo za doseganje teh ciljev. Za kakovostno in učinkovito izvajanje zdravstvenega varstva morajo imeti veliko znanja, obvladati različne spretnosti, ki jih med svojim profesionalnim razvojem nenehno razvijajo in izpopolnjujejo.

V 1. nadstropju so dijaki Srednje šole Izola, program Zdravstvena nega, pripravili razstavo pripomočkov za zdravstveno nego in diagnostično-terapevtske postopke, ki so jih uporabljali nekoč, izobesili plakat ter izdelali priponke z znakom Zbornice – Zveze za vse dijake šole. Prav tako so prikazali uniforme, ki so jih medicinske sestre nosile v preteklosti. Z velikim zanimanjem in navdušenjem so si ogledali steklene brizgalke, igle in gorilnike, pripomočke za hranjenje po sondi, spirometer in še veliko drugih pripomočkov.

Posvetilo dnevu medicinskih sester so zaključili z mislijo Henrika Ibsena: »Tisoč besed ne bo pustilo tako globokega vtisa kot eno dejanje.«

**Vsem medicinskim sestram in zdravstvenikom
čestitamo ob prazniku medicinskih sester!**



Od leve proti desni: Maša Mohorič, Stephany Legat, Petra Grbac, Saša Langenvalter, Eva Gvardjančič in Jasmina Kekić



Dijaki na ogledu pripomočkov

Najboljša srednješolska ekipa v znanju iz prve pomoči

Julijana Bekš

8. maja, na svetovni dan Rdečega križa, je potekalo 7. Srednješolsko preverjanje ekip prve pomoči, ki ga vsako leto pripravi in organizira OZRK Ljubljana. Ekipo sestavlja šest članov in svojo pripravljenost pokažejo na različnih poligonih, ki prikazujejo različne nesreče.

Vse ekipe pridno trenirajo celo leto, enkrat mesečno se udeležilo treningov na sedežu Rdečega križa. Na preverjanju je sodelovalo devet ekip: Zdravstvena fakulteta, Srednja šola tehničnih strok, OŠ Vrhovci, Srednja zdravstvene šola (SZŠ) Ljubljana, Gimnazija Vič, Gimnazija Bežigrad, Gimnazija Poljane, Gimnazija Ledina in Gimnazija Moste.

Najbolj se je izkazala SZŠ Ljubljana in osvojila prvo mesto. Čestitam. Z ekipo je veliko treniral

in jo pripravljala na tekmovanje naš nekdanji dijak in zdaj študent na Zdravstveni fakulteti Žiga Metelko. Tudi on je bil del ekipe vsa štiri leta šolanja na naši šoli in s ponosom spremljam njegov razvoj in pripravljenost za prostovoljno delo še naprej. Kot mentorica čestitam vsem ekipam za izkazano znanje in pripravljenost žrtvovati kar nekaj svojega časa za pridobivanje znanj in veščin iz prve pomoči.



Ekipo prve pomoči SZŠ Ljubljana s trenerjem Žigom Metelkom po osvojitvi plakete

Rubriko »Odstiranje« smo oblikovali iz enega samega razloga: v strokovnem prostoru smo pogrešali prostor za prispevke z dobrimi in poglobljenimi informacijami o izzivih, s katerimi se dnevno soočamo na svojih delovnih mestih. Demokratična strokovna razprava, ki lahko vodi k razvoju strokovnih področij, brez takšnih pristopov in odstiranje naših moralno etičnih, strokovnih, organizacijskih, statusnih in družbenih dilem ter razmišljanj, tudi osebnih, po našem mnenju ne more prispevati k razvoju. Tudi zato, ker smo nekatere podobne, predhodne prispevke uvrščali v druge rubrike in jih tako morda nehote prikrajšali v njihovem namenu.

Ker smo tokrat na uredništvo prejeli prispevke, ki govorijo prav o tem, smo se odločili, da jih predstavimo vsebinsko umeščene v osrednji prostor tovrstnih razprav. Morda bodo spodbudili še koga.

Uredniški odbor

Dementen pacient in pravica do samostojnega odločanja

Andrej Bračič

V vsakodnevni praksi mi poseben izziv predstavljajo dementni pacienti in njihovi svojci, ki zdravstvenega stanja svojih bližnjih ne sprejemajo. Na oddelku podaljšanega bolnišničnega zdravljenja obravnavamo veliko pacientov, ki so zaradi posledic okužb in anestezij po operacijah redno ali občasno delirantni. Nemalo jih ostane terminalno kognitivno spremenjenih.

Ugotavljam, da se stanje pri takih pacientih pogosto progresivno slabša, v valovih. Sprva pacienti še izražajo potrebo, da se jim posvetiš, nato le, da jih obrneš na zeleno stran, da bi jedli, da bi pili, nato vedno manj, dokler vsakršna potreba ne zamre. Kot da se potrebe po Maslowovi hierarhiji stopenjsko nižajo po lestvici, dokler ne izginejo, iztečejo iz človeka. Sprašujem se, ali je za tem praznim pogledom človeka s propadlimi možgani sploh še duša, ali v nekem trenutku ta predčasno ne izstopi, tako kot v nekem trenutku vstopi v zarodek?

Delo z dementnimi pacienti terja od zdravstvenega delavca veliko profesionalnosti, da pri delu z nesodelujočim pacientom s slabo napovedjo zadrži visoko raven komuniciranja

in strokovnosti. Želja zaposlenega v zdravstveni negi, da bi ljudem čim bolj pomagal zadovoljevati njihove potrebe, pri napredovani demenci težko pride do izraza, saj pacienti pogosto potreb sploh ne izražajo več. Prav tako v bolnišničnem okolju pacienti v takem stanju pogosto odklanjajo hrano, pijačo, posedanje ... Zato jim določene aktivnosti tudi vsiljujemo. V praksi se pogosto znajdemo pred dilemo, kako takega pacienta motivirati za sodelovanje, ali mu aktivnosti vsiljevati? Nemalokrat ne upoštevamo volje pacientov, jim vstavljamo sonde, apliciramo zdravila proti njihovi volji. Osredotočimo se na uspešnost izvedenega posega, človeka pa prezremo oziroma prezremo bitje, ki je nekoč, tako kot mi, imelo voljo, cilje, želje ... Če se pacienti ob izvajanju aktivnosti upirajo, iztikajo

sonde, kanile, katetre, jih gibalno oviramo. Samo od sebe se mi ob tem ponudi vprašanje, ali s tem zadostimo potrebam pacienta ali potrebam svojcev, ki ne sprejemajo stanja ter »volje« svojega bližnjega? Ali s tem dejanjem zadostimo medicinski etiki, ki nas s svojimi kodeksi o brezkompromisnem ohranjanju človekovega življenja »razrešuje« dvoma v družbene tabuje o človeški minljivosti? Čeprav se zdi, da pacienti v kontrakturah in bolečinah želijo le še svoj poslednji mir, svojci nemalokrat pričakujejo, da jim bomo vcepili voljo in jim podaljševali »življenje« v nedogled. S tem se dilema kot snežna kepa, ki se vali po pobočju, le še večja.

Zdi se mi, da nas svojci, medicinsko, predvsem pa kazensko pravo potiskajo v vedno bolj defenzivno medicino, ki ji zdravstvena nega absolutno sledi. Pravne kategorije, kot so vnaprej izražena volja, skrbništvo, zastopništvo, v praksi sledijo družbenim in etičnim normam, ki v ospredje postavljajo ohranitev človekovega življenja pred njegovo pravico do upoštevanja njegove volje. Od več zdravnikov sem slišal, da si ne upajo upoštevati pacientove vnaprej izražene volje, če se njihovi svojci, v trenutku pacientove nezmožnosti odločanja o sebi, z njo ne strinjajo. Čeprav smo človekove, pacientove, predvsem

pa potrošnikove pravice z brezkompromisnim malikovanjem postavili na piedestal, smo jih pri pacientih z napredovano demenco toliko bolj spregledali. Verjetno zato, ker se šteje, da je pacientova zmožnost presoje izgubljena, od morebitnih tožnikov (svojcev) pa ne. S tem, bolj kot ne samodejno, svojci ter zdravniki postanejo odločevalci o tem, kaj je za pacienta dobro. Človekova volja na tem mestu izgubi svoj prvotni pravni in etični pomen. Čeprav naj bi vse prej omenjene pravne kategorije nastale z namenom zaščite tako imenovanih pacientovih interesov, se njihova volja ne upošteva. Ravno nasprotno. Zdi se mi, da v praksi raje pristajamo na to, da 10 ljudem odvzamemo dostojanstvo, jim omejimo gibanje v imenu zagotavljanja nujnega zdravljenja, jih pitamo in »zdravimo« proti njihovi volji za »njihovo dobro«, kot da pri enem samem tvegamo dvom, da smo ogrozili nedotakljivost ohranjanja »življenja« za vsako ceno. In ko bomo tak mehanizem ponotranjili v vsakodnevni praksi, je le še vprašanje časa, kdaj ga bomo posplošili in v imenu etičnih tabujev ter strahu pred pravnimi sankcijami sprejeli kot dejstvo.

Paradoks, ki narekuje pot, za katero bi se morali vprašati, ali si res želimo po njej?

Interprofesionalna razmerja v zdravstvenih ustanovah

Branka Šket

Zdravstveno varstvo je kompleksno področje številnih interakcij. V njem delujejo akterji različnih izobrazb, različnih družbenih statusov, z različnimi ambicijami, pričakovanji in vrednotami. Willis pravi, da je medicina kot stroka in kot splet institucij nastala v nenehnem konfliktu družbenih interesov med različnimi skupinami, sloji in razredi, v boju za višji družbeni status in večjo družbeno moč.

Glede na medicini sorodne poklice poznamo tri načine prevlade: subordinacijo, omejevanje in izključevanje. Pri subordinaciji značilnosti in dejavnosti poklica določajo zdravniki. Za neodvisnost, avtonomijo in samoregulacijo je malo prostora. Poklicna subordinacija je značilna za zdravstveno nego (v nadaljevanju ZN) in babištvo. Poklicno omejevanje ilustrirata na primer zobozdravstvo in farmacija. Gre za oblike omejevanja na določen del telesa (zobozdravstvo) in specifičnaterapevtskametoda (farmacija). Tretja oblika je izključevanje, s čimer medicina alternativnim in konkurenčnim praksam onemogoča legitimiranje z registracijo. Turner meni, da v delitvi dela v zdravstvu ženske funkcionirajo kot subordinirana delovna sila: to značilnost ženskega dela v medicini ilustrirata ZN in babištvo. Joseph pravi, da je v okviru razprav o spolu (gender) in patriarhiji posebej pomemben poklic ZN. V sistemu zdravstvenega varstva večino subordiniranih zdravstvenih poklicev sestavljajo ženske. Delitev dela v zdravstvu je osvojila obliko, za katero je značilno, da večinoma moška medicina nadzira večinoma žensko skupino, ki opravlja pomočniško nalogo. Sodelovanje med delavci ZN in zdravniki je zahteven projekt, saj se ti dve poklicni skupini, skupnemu cilju navkljub (dobrobiti pacienta), razlikujeta v številnih vidikih. Eno od ključnih ovir predstavlja neenako razmerje moči. Zdravniki so desetletja primarni nosilci moči v zdravstvenem sistemu, delo ZN jim je v veliki meri podrejeno in odvisno od njih. Zdravniki

v družbi uživajo velik ugled, zaposleni v ZN pa se medtem le prištevajo v skupino »ostalih zdravstvenih delavcev.«

David Kipnis je s sodelavci izdelal petstopenjski model korupcije moči. Dostop do sredstev moči poveča verjetnost, da bo le-ta uporabljena. Bolj, kot se moč uporablja, raje nosilec moči verjame, da nadzoruje podrejene in pripisuje njihove uspehe svoji sposobnosti, nadzoru ... podrejeni se mu zdijo manjvredni. Z znižanjem veljave podrejenega se večja socialna distanca med njim in nosilcem moči. Če dostopnost in uporaba moči traja dlje, se zvišuje samozaupanje močnejšega in znižuje samospoštovanje podrejenega, kar vodi do fenomena »naučene nemoči.«

Če ta model prevedemo na področje odnosov med ZN in zdravniki, lahko ugotovimo, da te relacije moči, ki so še zakoreninjene in se prenašajo od starejših kolegov na mlajše, otežujejo interprofesionalno sodelovanje, pri katerem je nehierarhičnost imperativ. Odnosi moči se bodo spremenili, ko se bo zamenjalo nekaj generacij zdravnikov in zaposlenih v ZN. 5. maja praznujemo mednarodni dan babic, 12. maja pa mednarodni dan medicinskih sester. Naj nam bo afriški pregovor za spodbudo: »Če verjamete, da ste premajhni, da bi lahko kaj spremenili, poskušajte zaspati s komarjem v zaprti sobi!«

Članek je nastal na osnovi virov: Sanja Vrbovšek, *diplomsko delo Strukturne značilnosti razmerij med medicinskimi sestrami in zdravniki, Ljubljana 2006.*

Medicinska sestra ob bolniški postelji

Povzela Darinka Klemenc

Sem medicinska sestra ob bolniški postelji. Morda me vidite kot neuspešno, kot nekoga, ki ni zmogel uspeti. Naj tistim, ki domnevajo, da stojim na tem mestu in stagniram, da sprejemam »nekaj manj«, ker nisem bila sposobna ali nisem zbrala dovolj motivacije za napredovanje svoje kariere, povem, kako sem prišla sem in zakaj ostajam tu.

Medicinska sestra ob bolniški postelji

Dovolite, da se predstavim. Sem medicinska sestra, tista ob bolniški postelji. Na tem mestu sem že 24 let. Obstaja na milijone takih, kot sem jaz. Morda me vidite kot neuspešno, kot nekoga, ki ni zmozel priti na medicinsko fakulteto in postati zdravnik. Morda domnevate, da sem tu obstala zaradi pomanjkanja motivacije, da bi postala nekaj več, npr. vodja oddelka ali glavna medicinska sestra.

Res je, da je veliko diplomiranih medicinskih sester, ki so delale z mano, napredovalo na vodstvene položaje ali druga, naprednejša področja zdravstvene nege, npr. v operacijske dvorane, kjer delajo kot instrumentarke. Nekateri so magistrirale ali doktorirale in se usmerile v poučevanje ali raziskovanje. Njihovi uspehi na izbranih področjih so vredni občudovanja. Dobri ljudi potrebujemo na specializiranih področjih, na vodstvenih položajih in v izobraževanju.

Prav tako je res, da so nekateri prijatelji in nekdanji sodelavci zdravstveno nego zapustili v celoti in po izbranih poteh dosegli področja, za katera pogosto mislimo, da so superiorna in nad mojim delom. Eden izmed prijateljev je ustanovil podjetje za prodajo medicinske opreme. Ko je na borzi izdal delnice in se je njihova vrednost pri prvi javni prodaji potrojila, je v nekaj urah postal multimilijonar. Eden je zapustil zdravstveno nego in postal odvetnik, dovolj uspešen, da je preko oglaševanja obljubljal velike odškodnine žrtvam prometnih nesreč in zdrsov ter padcev. Drugi dela kot finančni svetovalec v velikem podjetju na Wall Streetu, ki upravlja pokojninske sklade bolnišnic. V smehu pravi: »Hej, plačani smo, da imamo mnenje. Nismo plačani, da je to mnenje pravilno.« Zasluži osemkrat več kot jaz. Nekateri so odšli in postali predstavniki farmacevtskih

podjetij ali proizvajalcev medicinske opreme. Ena izmed diplomiranih medicinskih sester je zmanjšala število delovnih ur in deluje kot strokovna priča. Zelo dobro je plačana, da na sodiščih »trga« skopa pisna poročila, ki komaj zadostno prikazujejo bistvene aktivnosti, ki jih medicinske sestre izvajajo pri zdravstveni negi pacientov. Pravi: »Včasih se počutim malce krivo, ker pričam proti medicinskim sestram, saj vem, kako težko je ob napornih dnevih obdržati glavo nad vodo. Ni možnosti, da bi zabeležili vse, kar počnemo. Ampak taka je igra; pravil si nisem izmislila jaz.« Lahko razumem in cenim izbire tistih, ki ste se odločili za karierni napredek in ste zaradi kateregakoli razloga zapustili bolniške postelje.

Naj tistim, ki domnevajo, da stojim na tem mestu in stagniram, da sprejemam »nekaj manj«, ker nisem bila sposobna ali nisem zbrala dovolj motivacije za napredovanje svoje kariere, povem, kako sem prišla sem in zakaj ostajam tu.

Imam štiriletno univerzitetno izobrazbo in diplomu. Sedela sem v upravnih odborih, odgovornih za večmilijonske proračune, nato pa se vrnila v šolo in se izobrazila za medicinsko sestro. Vzdržujem certifikate za BLS, ACLS, PALS (izrazi iz Kanade, op. prevajalca) in sem usposobljena za delo na urgenci in travmatologiji. Po testiranju za prvi dve certifikacijski obdobji sem izbrala možnost stalnega obnovitvenega izobraževanja in končala 100-urni tečaj iz svojega kliničnega področja, da sem izpolnila pogoje za vsakega od naslednjih štirih certifikatov. Moja bolnišnica ima 46 obveznih letnih spletnih izobraževalnih modulov, ki pokrivajo vse od požarne varnosti do terapije z živalmi. Obstajajo kontinuirana in letna strokovna izobraževanja za varno uporabo širokega nabora sofisticirane opreme v našem oddelku. Ne mine dan, da s strani sodelavcev ali informacij iz nekega obskurnega področja ne prejmem nekaj novih nasvetov in namigov,

ki izostrijo moje spretnosti in večajo zalogo znanja. Moja intuitivna sposobnost odkrivanja resničnih ozadij pri boleznih je vsako leto boljša.

Ali bi lahko zapustila bolniško posteljo za katero izmed zgoraj omenjenih možnosti? Seveda. Zagotovo. Vendar sem se odločila, da bom ostala tu, kjer se dogaja večina zdravstvene oskrbe pacientov. Pred dvajsetimi leti sem bila s finančno pomočjo delodajalca sprejeta v NP program, vendar sem se odločila, da izpustim to priložnost. Ko sem na papir zapisala prednosti in slabosti, je bila zame, v mojem primeru, edina resnična prednost, ki sem jo videla, višje plačilo. Raje imam bolj neposredni stik s pacienti, četudi to pomeni nižje plačilo. Opazujem zdravnike in medicinske sestre na urgenci, kako po dvominutni oceni pacienta izginejo, jaz pa zanj skrbim naslednji dve uri. Ko vsi opravijo, kar morajo – administrirajo, vodijo, pišejo pravilnike, se ukvarjajo z etiko, študirajo poročila o opravljenem delu, ocenjujejo paciente in pišejo napotnice – so ob koncu dneva življenja pacientov in zdravstvena nega, ki jo prejemajo, položeni v roke medicinske sestre, tiste ob bolniški postelji. Lahko presežete to raven odgovornosti in nagrajevanja? Me res želite označiti za stagnirajočo in neuspešno?

V tem je nekaj poetične ironije. Če vidite delo ob bolnikovi postelji kot manj pomembno mesto v velikem vesolju zdravstvene nege, ne pozabite, da obstaja velika možnost, da boste nekoč prišli sem. Vsakdo, ki še nikoli ni bil tu, bo prišel sem. Vsakdo, ki je zapustil bolniško posteljo, se bo vrnil nazaj. Nekega dne, bodisi kot pacient ali kot pretresen družinski član, ki gleda preko moje rame, se boste vrnili. Takrat se boste upravičeno počutili nemočnega in ranljivega, saj vaši dosežki, vaša moč, vaše znanje ali vaš denar ne bodo pomenili nič. Ko bo prišel ta dan, bom jaz edino, kar boste imeli. Četudi boste ohranili svoje spretnosti, jih ne boste mogli uporabiti. Opazovali me boste pri delu ter upali in molili,

da bom na vašega dehidriranega letargičnega 4-mesečnega malčka ali 18 mesecev starega otročka s krči uspešno namestila infuzijo. S tesnobo me boste opazovali, ko bom poizkušala mimo otekle prostate vašega moža vstaviti urinski kateter in ga odrešiti bolečin zastoja urina, potem ko dvema članoma osebja vstavev ni uspela. V tišini boste vili roke in molili, da bom pravilno namestila več infuzij, ki bodo vašo mamo iztrgale iz septičnega šoka. Nemočno me boste opazovali, kako intubiram vašega brata, ki je vzel prevelik odmerek narkotikov in mu izpiram želodec. Ko pride ta dan, bo vsaka sled prezira ali podcenjevanja izpuhtela skozi okno, saj bo vaše življenje ali življenje nekoga, ki ga imate radi, v mojih rokah, rokah medicinske sestre ob bolniški postelji.

Dobra novica je, da bom tu za vas. Leta predanosti, učenja, brušenja mojih kliničnih spretnosti in »gradnje moje kariere« na istem mestu, na katerem sem že 24 let, bodo tu za vašo korist. V svoje roke bom samozavestno vzela vaše življenje, življenje vašega novorojenčka, vašega otroka, vašega zakonskega partnerja, vašega strica ali vaše babice. In ne bom vas razočarala. To je tisto, za kar sem se odločila. To je tisto, kar sem. Medicinska sestra ob bolniški postelji.

Povzeto po:

<http://allnurses.com/general-nursing-discussion/the-nurse-at-1098697.html>



(Družbena) vloga, položaj in status medicinske sestre

Tilen Tej Krnel

Ljudje »igramo« v življenju številne vloge. Družbene vloge opredelimo kot »strukturiran način udeleževanja v družbenem življenju. Poenostavljeno je družbena vloga tisto, kar družba pričakuje od posameznika, ki zavzema določen položaj v skupini« (Musil, 2010).

Med teoretičarkami zdravstvene nege omenja opravljanje družbenih vlog v svojem adaptacijskem modelu Callista Roy (Roy & Zhan, 2010). V prvi vrsti igramo vlogo spola: ljudje smo ali ženske ali moški. Vsaka, tudi najmanjša, nejasnost nas po navadi zmede. Ali ste že kdaj opazili, da od ljudi, ki jih srečujete vsakodnevno, pozabite npr. kako so bili oblečeni, kakšne barve las so imeli, tudi kaj so se z vami pogovarjali, *nikoli* pa ne pozabite, kakšnega spola so bili? Zelo pomembno nas oblikujeta (determinirata) tudi starševska in poklicna vloga (pred poklicno pa ljudje igramo še vlogo učenca/dijaka/študenta, ki pomembno zaznamujejo prvih nekaj desetletij našega življenja). Družbene vloge predstavljajo enega izmed najpomembnejših delov posameznikove identitete, ki jo podrobneje raziskuje psihologija. Katere vloge moramo ljudje igrati, kdaj igrati posamezne vloge in kakšna so pravila igre, se ljudje večinoma naučimo zaradi procesa *socializacije*. »V redukcionističnem smislu lahko človeka obravnavamo kot skupek vlog, pridobljenih med procesi socializacije in socialnega učenja, kjer gre za vzorce obnašanj, ki veljajo v družbi za razne situacije in položaje posameznika in ki jih družba pričakuje od posameznikov, vendar pa ljudje prav tako aktivno izbirajo vloge, si jih prilagajajo in celo ustvarjajo nove, lastne vloge (Musek, 1999).

Dejansko izvajanje vloge se lahko razlikuje od pričakovanj družbe (idealne vloge); če je le-to preveliko, lahko govorimo o *družbenem odklonu*. Takšne odklone pa družba navadno kaznuje

na različne načine. Do težav pri igranju vlog lahko prihaja zaradi *nejasne in slabo opredeljene vloge* (npr. pri igranju družinske vloge imajo starši drugačna pričakovanja kot otroci), zaradi nasprotnih pričakovanj, ko smo vpeti med dve ali več strani in vsaka od nas pričakuje nekaj drugega (npr. od študenta lahko sošolci pričakujejo popolnoma nasprotno vedenje kot profesorji), največkrat pa prihaja do težav in napetosti zaradi *prevelikega števila vlog*. Idealen primer tega je prav vloga medicinske sestre: veliko od nje pričakujejo pacienti in hkrati zdravniki, pa tudi vodje, velikokrat dela preko polnega delovnega časa, zato trpi njena družina, opravi manj gospodinjskih opravil, manj časa ima za svoje otroke in moža, od nje svoje terjajo tudi prijateljice, obenem pa naj bi še skrbela za svoje lastno zdravje s športnimi aktivnostmi in zdravim prehranjevanjem. »V življenju sodobnega človeka je še posebej občutljiv konflikt, ki nastane med izvajanjem poklicne in družinske oz. roditeljske vloge«, temu konfliktu so zaradi biološke funkcije rojevanja, nege otrok in preobremenjenosti z gospodinjskim delom še bolj izpostavljene ženske« (Novak Fajfar, 1995).

Vloga medicinske sestre

Medicinske sestre so bile v preteklosti popolnoma podrejene zdravnikom, ki so predstavljali strogo avtoriteto. Niso bile kaj dosti šolane, zato so morale ubogati njihova navodila. Bile so zdravnikove (zveste) pomočnice. Od njih se je pričakovalo, da bodo naredile vse, kar jim bo naročeno. Florence Nightingale je

zdravstveno nego podredila medicini, saj je le tako lahko začrtala osnove osamosvajanja oz. profesionalizacije. Žal so ponekod (tudi v Sloveniji) ti »ostanki« še kako prisotni, saj so tudi danes medicinske sestre neposredno podrejene zdravnikom. V številnih družbah (po raziskavah sodeč tudi v Evropi) so sicer visoko cenjene, v številnih razvitih državah tudi dobro plačane, čeprav nikjer ne zaslužijo več od zdravnikov. Medicinska sestra je še vedno najslabše plačan poklic z visokošolsko stopnjo izobrazbe! Čeprav je njihova izobrazba precej višja kot včasih in so iz višjih šol prešle na fakultetno raven izobraževanja (tudi podiplomski študij), kjer jih »učijo« tudi »misliti s svojo glavo«, jim v praksi pogosto to še ni (povsem) dovoljeno. Zdravstvena nega je samostojna disciplina, medicinska sestra pa strokovnjak na tem področju, ki ima pravico pobude in nadzora, vendar zdravstvena nega (še vedno) nima statusa profesije, ki bi bil enakovreden statusu medicine.

Sodobna vloga medicinske sestre je večplastna: po eni strani je podrejena zdravniku; še vedno mora (do določene mere) ubogati njegova navodila (saj je zdravljenje v izključni pristojnosti zdravnika); po drugi strani je samostojna strokovnjakinja, ki ima pravico in dolžnost izvajati zdravstveno nego. Medicinske sestre so vpete med zdravnike in paciente, pacienti so njihova glavna skrb, čeprav skrbijo za oboje. So neke vrste posredniki med obojimi in tako pacienti kot zdravniki brez njih praktično ne morejo (čeprav si marsikdo tega ne prizna). Medicinske sestre težko razumljiv (pogosto povsem nerazumljiv) visoko strokoven jezik zdravnikov (medicine) prevajajo (povprečno manj izobraženim ali tako in drugače prikrajšanim) pacientom v vsakdanji pogovorni jezik (pogosto pa tudi obratno – jezik pacientov posredujejo in razlagajo zdravnikom). Medicinske sestre so prisotne 24 ur na dan in rešujejo vse pacientove probleme, ki se pojavljajo skupaj z boleznijo; torej poleg fizioloških, biomedicinskih, tudi psihološke in socialne. Razbijajo socialno distanco v dobro

pacientov ter vnašajo toplino v birokratiziran, institucionaliziran ter odtujen (sodobni) zdravstveni sistem. Na ta način medicinske sestre pravzaprav igrajo neko vlogo matere v odnosu do očeta (zdravnik) in otrok (pacienti). Posebno vlogo pa imajo medicinske sestre tudi v odnosu do pacientovih svojcev. Le-ti so pogosto enako ali še bolj zahtevni od pacienta oz. so prestrašeni in negotovi, ker jih skrbi za svojega (bolnega) člana. Velik del svojega časa morajo tako medicinske sestre poleg pacientom in zdravnikom namenjati tudi pacientovim svojcem, kar je še posebej izrazito v pediatriji. Medicinske sestre so torej posredniki med zdravniki na eni ter pacienti in njihovimi svojci na drugi strani. Posebno težavno je to takrat, ko je pacient popolnoma nemočen in morajo v njegovem imenu odločati svojci. Druga težava pa nastopi, kadar so medicinske sestre vpete v konflikt med pacientom in njegovimi svojci. Moderiranje odnosov med vsemi tremi (zdravniki-pacienti-svojci) lahko označimo kot ključno nalogo za obstoj znotraj hierarhiziranega in birokratiziranega zdravstvenega sistema, treba pa je dodati še problem neenotnosti znotraj same poklicne skupine medicinskih sester, ki je prav tako stratificirana. Do konfliktnih odnosov namreč prihaja tudi med medicinskimi sestrami samimi ter medicinskimi sestrami in zdravniki.

Medtem ko ljudje v svojem življenju igramo različne družbene vloge, zasedamo znotraj družbe tudi različne **družbene položaje**, ki nam govorijo o »stopnji ugleda in spoštovanja, ki ga družba pripisuje posamezniku«. Nekateri položaji so bolj (npr. zdravnik, odvetnik) drugi pa manj cenjeni (čistilka, prodajalka, brezdomec). Različni položaji so v družbi tudi *simbolno opremljeni*; npr. zdravnik, medicinska sestra, bolničarka, čistilka in pacient imajo točno določene in predpisane (delovne) obleke (uniforme), po katerih jih lahko prepoznamo, prepoznavni znak položaja pa je poleg tega tudi službena izkaznica. Družbenim položajem pravimo drugače tudi **družbeni statusi**; nekateri so *pripisani* (npr. etnično in rasno

poreklo, predvsem pa SPOL in STAROST), drugi pa *pridobljeni* (npr. izobrazba, poklic). Družbeni statusi se manifestirajo z različnimi **statusnimi simboli**: obleko smo že omenili (tudi v vsakdanjem življenju hitro opazimo, ali nosi posameznik drage blagovne znamke ali obleke cenениh, množičnih proizvajalcev), veliko nam o položaju posameznika lahko pove znamka in/ali starost avtomobila, ki ga vozi, ali živi v hiši ali je podnajemnik starega stanovanja, lahko je lastnik zemljišča, podjetja, delnic, ali pa si poleg plačevanja položnic komaj privoščijo še zadostne količine hrane. Veliko nam o družbenem statusu posameznika pove tudi stanovanjska četrt, v kateri živi, kako preživlja prosti čas, kam hodi na dopust, celo obiskovanje določenih lokalov, družba, v kateri se zadržuje, način govorjenja itd. Ni pa nujno, da je tako. Nekateri posamezniki imajo visok družbeni status, pa tega ne izkazujejo s statusnimi simboli (npr. nekateri umetniki, nekateri duhovni voditelji); statusni simboli pa ne pomenijo nujno tudi visokega družbenega položaja.

Literatura:

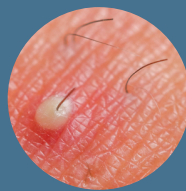
Musek, J., 1999. *Psihološki modeli in teorije osebnosti*. Ljubljana: Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani.

Musič, B., 2010. *Sociokulturna psihologija*. Maribor: Filozofska fakulteta.

Novak Fajfar, B., 1995. *Družbena struktura/strukturiranje družbenosti*. In: Barle, A., Počkar, M., Ratkai Ilič, M., Popit, T., Novak Fajfar, B., Pokeršnik, B., Slokan, A. & Pluško, A. *Sociologija: gradivo za srednje šole*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo, pp. 95-128.

Roy, C., & Zhan, L., 2010. *Sister Callista Roy's Adaptation Model*. In: Parker, M.E & Smith, M.C., eds. *Nursing Theories & Nursing Practice*. Third Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company, pp. 167-181.

Vnetja
kože
**PO BRITJU,
EPILACIJI?**



IALUXID GEL

Prepreči širjenje okužbe
**PRI VNUTJU LASNEGA
MEŠIČKA**, izjemno učinkovit
tudi pri ostalih okužbah kože,
znohtnici, aknah ...



V lekarnah in spec. prodajalnah.

www.ialuxid.si **Dr. Gorkič**

»V Sloveniji imamo veliko deklarativnih želja in preveč izgovorov, zakaj se ne da narediti več«

Sandra Turnšek, direktorica Mlekarnе Krepko

Mlekarna Krepko je edina specializirana mlekarna v Evropi za izdelavo kefirja na tradicionalen način iz kefirjevih zrn. Zgodba o Mlekarni Krepko se je začela leta 1992, ko smo iz držav bivše Sovjetske zveze prinesli živa kefirjeva zrna in začeli s proizvodnjo tradicionalnega kefirja v majhni mlekarni v Lazah pri Logatcu. Vodila nas je strast, da ta naravni probiotični napitek stoletnikov s Kavkaza, za katerega se mnogi sprašujejo, ali je čudež ali dar bogov, približamo tudi Slovencem. Zato smo se odzvali na predlog, da o proizvodih, ki podpirajo zdravje, spregovorimo za članice in člane Zbornice – Zveze.

Letos praznuje Zbornica – Zveza s svojim članstvom 90. obletnico organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem.

Kako vi vidite vlogo in pomen medicinskih sester v družbi?

Zbornici – Zvezi in njenim članom čestitam ob 90-letnici in jim želim, da svoje izjemno poslanstvo uspešno razvijajo še naprej. Medicinske sestre imajo izjemno pomembno vlogo, tako s socialnega kot tudi strokovnega vidika. Prav zato sem v preteklosti že organizirala posvete v sodelovanju z nekaterimi zdravstvenimi domovi na teme prepoznavanja kakovostnih probiotičnih izdelkov ter pomena ekološke prehrane kot temelja ohranjanja zdravja. Vloga in pomen medicinskih sester v družbi je bilo rečeno gromozanska in upam, da se pomena tega večina zaveda. Zaradi narave svojega dela imajo neverjetno možnost osveščanja ljudi o ohranjanju zdravja, zato je nujno, da vedo, kaj se dogaja v njihovi najbližji okolici s predelavo in pridelavo hrane. Veste, »zdravje gre res skozi želodec«.

Kako se je vaša zgodba s kefirjevimi zrni s Kavkaza začela, kaj je poslanstvo vašega družinskega podjetja?

Začetki zgodbe Mlekarnе Krepko segajo v devetdeseta leta, ko so se moji starši odločili investirati v obstoječi objekt mlekarnе. Vodila jih je vera v mlečni izdelek kefir, ki ga še danes edini

v Evropski uniji proizvajamo po tradicionalnem postopku iz pravih kefirnih zrn. Želja, da ta naravni probiotični napitek stoletnikov s Kavkaza približata Slovencem, se je izkazala za pravilno. Ljudje so prepoznali iskrenost.

Pred 20 leti, ko smo začeli z mlekarsko dejavnostjo, smo imeli vizijo, ki jo zasledujemo še danes: proizvajati mlečne izdelke, ki bi si jih tudi sami želeli kupiti in ob vsakodnevem uživanju z njimi ohranjali zdravje. Velik poudarek dajemo tudi odličnemu okusu izdelkov. Ostajamo zvesti sebi, predelujemo po tradicionalnih postopkih, za odličen okus in ohranjanje čim več mineralov in vitaminov. Od leta 2007 predelujemo tudi izključno ekološko mleko, edini v Sloveniji.

Kakšen pomen imata po vašem mnenju naravno mleko in njegova kakovost? Po čem vas javnost najbolj pozna in kakšne so trenutne aktualne novosti?

Vse, kar krava pojè, konča v mleku. Zato je biološka pridelava, brez sledi GSO, umetnih gnojil, pesticidov, antibiotikov, nujna. Z rednim uživanjem ekoloških mlečnih izdelkov pridobimo največ koristnih naravnih vitaminov in mineralov, hkrati pa preprečujemo vnos škodljivih snovi v svoje telo. Bio mleko in mlečni izdelki najvišje kakovosti so najbolj



Sandra Turnšek, direktorica Mlekarnice Krepko

primerni za uživanje nasploh, še posebej pa za naše otroke, mladostnike in nosečnice, kronične bolnice ... Javnost nas najbolj pozna po kefirju. Še vedno smo edini v EU, ki izdelujemo kefir po starem tradicionalnem postopku iz lastnih kefirjevih zrn. To je edini postopek, ki zagotavlja kefirju celotno paletno mikroorganizmov, ki so v kefirnem zrnju in posledično tudi izdelku. Smo tudi edini, ki lahko na embalažo namestimo sliko kefirnega zrna in napis »edini pravi kefir«. Poleg opevanih zdravilnih učinkov našega kefirja na pravilno delovanje človeškega organizma se ta odličnost kaže tudi v enkratnem okusu. Za okus smo v Bruslju leta 2009 in 2016 prejeli nagrado Superior Taste Award (OKUS LET).

Trenutno sta zelo aktualni naši »fitnes« novosti. To sta visokobeljakovinska rikota in sir. Razvili smo ju za športnike in vse, ki prisegajo na zdrav življenjski slog, hujšajo ali bi radi ostali pri svoji telesni teži. Visokobeljakovinska rikota in sir imata manj maščob, soli in kalorij, pa tudi nizek glikemični indeks.

Smo Slovenci lahko zadovoljni s kakovostjo mlečnih izdelkov pri nas?

Slovenija ima zavidljivo kakovost v primerjavi z ostalim svetom, ne le pri mlečnih izdelkih.

Želim si, da bi stroka z več strasti osveščala o vplivu mlečnih izdelkov na varovanje zdravja, hkrati pa poudarila odločilnost ustrezne izbire izdelkov za naše zdravje. Pri vseh živilih velja enako, uživati je treba sveža, sezonska in čim manj predelana živila. Pri mleku velja enako, izbrati je treba pasterizirane, nehomogenizirane mlečne izdelke. *Manj predelave pomeni več koristnih mineralov in vitaminov za naše telo. Kar je v mleku dobrega, je dostopno le v živem in zdravem ekološko pridelanem in ekološko predelanem mleku.* To dejstvo želim pomagati širiti z vso iskrenostjo in strastjo.

Morda še zaključna misel, ideja, želja, priporočilo?

Neomajno verjamem v naravne lepote Slovenije in v to, da ima naša dežela neverjetno priložnost in zmožnost za ekološko kmetovanje, ki posledično pomeni zdrave in vitalne državljane. V Sloveniji imamo veliko deklarativnih želja in preveč izgovorov, zakaj se na področju ekološke prehrane ne da narediti več.

Prav medicinske sestre imajo pomembno vlogo pri ozaveščanju ljudi za ohranjanje zdravja, zato si želim, da bi na poti ozaveščanja z dobrim sodelovanjem, izmenjavo strokovnega znanja in izkušenj, skupaj naredili veliko več za dvig skupnega zavedanja pomena lastne ekološke pridelave ter s tem spodbudili ohranjanje in razvoj najboljšega, kar nam ponuja slovenska narava za ohranjanje zdravja.

Več o Mlekarni Krepko: <http://www.mlekarna-krepko.si>

Mlekarna Krepko vam terensko dostavi izdelke na dom ali v službo. Pokličite 080 28 33, informacije o dostavi: <http://www.mlekarna-krepko.si/dostava-na-dom/>

Ob naročilu izdelkov Mlekarnice Krepko članom Zbornice-Zveze priznavamo 10 % popust.

Ekološko – absoluten vir zdravja ali samo modna muha

Jože Lavrinec

Ekološka živila postajajo vedno bolj dostopna in vedno bolj priljubljena. Medtem ko nekateri z zavistjo in včasih celo negodovanjem opazujejo višje cene teh živil, so za večino sinonim kakovosti, prehranske varnosti in zdravja.

Število artiklov z oznako EKO (tam čez lužo imajo popolnoma drugačno, vendar po kakovosti in zakonodaji vseeno zelo sorodno oznako ORGANIC) vztrajno raste. Ker trgovci, ki dandanes namesto z novci raje opletajo z visoko zvenečimi publicami, ekološka živila pogosto mešajo z živili, označenimi z necertificiranimi oznakami, je stanje dokaj nepregledno. Oznaka »ekološko živilo« je sicer natančno opredeljena, a na živilih se raje pojavlja vse mogoče in nemogoče. Tako nastaja navidezna zmeda, ki pa prav nič ne moti potrošnikov, saj veselo posegajo po vsem, le da je na ovojnini preprosta, čeprav nepreverljiva oznaka.

Ekološko kmetovanje, kakršno se razvija tudi v Sloveniji od leta 1998, je nekaj posebnega. Bit takšnega kmetovanja oziroma takšne pridelave in predelave živil je v nekakšnem soglasju med vsemi osnovnimi dejavniki: zemljo, rastlinami, živalmi in človekom. Zajema optimalno sožitje z naravo in minimalni negativni vpliv na okolje ob čim boljšem izkoristku. Ekološko kmetovanje spremlja močna in neusmiljena zakonodaja, ki natančno predpisuje, kako in s čim je mogoče obdelovati zemljo, rediti živali. Tu ni dilem! V ekološkem kmetijstvu imajo tudi živali »svoje pravice«. Pregled pravilnikov, ki urejajo ekološko kmetovanje, marsikoga postavi na trdna tla in iz njega izsili priznanje, da za takšno kmetijstvo ni dovolj le znanje in pridnost, temveč tudi umetniška žilica.

Povsem logično je, da za tako pridelana živila vlada posebno zanimanje. Po njih posegajo ekološko ozavešeni ljudje ter ljudje, ki pričakujejo od uživanja takšnih živil dodatne zdravstvene koristi. Ne nazadnje je mnogo ljudi prepričanih, da so takšna živila bolj kakovostna in tudi boljšega okusa. Celo več – ker je za pridelavo teh živil potrebno več truda, več

znanja, pridelek pa je vseeno nekaj manjši, je logično, da so tudi dražja. Se pravi, da njihove cene ne oblikuje zgolj preprosta tržna logika ponudbe in povpraševanja. Ko pa poskušamo ta živila razvrstiti kakovostno, naletimo na prve težave. Ekološki način pridelovanja še ni garant kakovosti, vendar hkrati v pojem kakovosti vnaša novo dimenzijo. Ta dimenzija, ki jo mirno lahko opišemo kot »živila z nižjo vsebnostjo polutantov«, je prvenstveno izpolnjena. Vsi drugi parametri kakovosti pa ostanejo diskutabilni, podobno, kakor pri drugih neekoloških živilih. Večina potrošnikov sicer meni, da je ekološko živilo brezpogojno tudi vrhunske kakovosti, kar še zdaleč ne drži. Poleg vsega med splošno populacijo že od samega začetka vlada naivno prepričanje, da je ekološka živila preprosto prepoznati, saj so manj privlačnega videza in drobnejša ali manjša. Tako naj bi bilo ekološko sadje vse po vrsti grizljivo, piškavo in drobno, zelenjava pa nepravilnih oblik. Vse to mogoče resda velja za najnižjo kakovost, za tehnološko sadje in zelenjavo, namenjeno predelavi. Tudi iz drobnih jabolk lahko pridobimo odličen ekološki kis, mošt ali sok. Za splošno prodajo pa mora biti tako zelenjava kakor sadje ustrezne zrelosti, normalnih oblik in brez znamenj gnilobe in plesni. A vsesplošno naivno prepričanje so v preteklosti (občasno še vedno, le da si dandanes ne upajo mahati z zastavico EKO in se rajši skrijejo pod nalepko »skoraj Eko«), izkoriščali brezvestni prodajalci, ki na ta način iztržijo za neakovostno robo nenormalno visoko ceno. Nekaj podobnega, ne ravno identičnega, se dogaja v ekološki živinoreji in mlekarstvu. Kos mesa, kjer prevladujejo kosti, kite in ovojnice, je vedno manj kakovosten kos, čeprav je ekološki! Ko se temu pridruži še slovensko omalovaževanje, potem nam

dejansko ne more biti popolnoma jasno, kako ta sistem sploh deluje. Ob vsem povpraševanju po ekoloških živilih večina slovenskih mlekarjev ni sposobna ponuditi slovenskega ekološkega mleka! V trgovini moramo kupiti uvoženega ali pa se odpraviti ponj neposredno k ekološkemu kmetu na dom. Velike mlekarne mleko ekoloških krav raje mešajo z običajnim mlekom, točijo solze in prodajajo meglo. Ravno pri zagotavljanju kakovosti pride prav »umetniška žilica« ekoloških proizvajalcev. Poznavanje in upoštevanje strogih predpisov o ekološkem kmetovanju ne zadostuje, imeti je treba še kopico drugih spretnosti, da se izdelek pripravi za prodajo in končno tudi proda.

Ekološka živila naj bi bila precej manj obremenjena s pesticidi in težkimi kovinami kakor konvencionalna živila. Tu dvoma ni! Raziskave, ki se neprestano izvajajo, to nenehno potrjujejo. Ekološka živila vsebujejo za tri do petkrat manj ostankov pesticidov ter okroglo za 40 % manj težkih kovin kakor podobna konvencionalna živila. Nak, to niso mačje solze. Še posebej v vsesplošnem strahu pred raznimi zdravstvenimi zapleti. In ker je za številne pesticide že dolgo znano, da so rakotvorni. V odvisnosti od trajanja in konkretne obremenitve organizma z njimi lahko opazujemo večjo pojavnost levkemije, mielomov, raka debelega črevesja, pljuč, pankreasa in sečnega mehurja. Ne, ne, tu sprenevedanja že nekaj časa ni več. Potem je tu še kopica drugih fitofarmakoloških sredstev, o katerih ne govorimo, a jih pridno uporabljamo. Popolnoma drži, nihče namenoma ne uživa teh sredstev, večina prepreči tudi naključno vdihavanje. Ampak, kar uporabljamo, pušča ostanke. Nič ne izgine kar čez noč. Ostanke fitofarmakoloških sredstev so v vodi in so v zemlji. Te ostanke pa s pomočjo rastlinic in živali, ki se z njimi hranijo, veselo uživamo. Nič groznega ne bi bilo, če se večina teh ostankov ne bi počasi kopičila v telesu in nekoč nekje povzročila svoje male neugodne revolucije. Neprestano se izvajajo raziskave, s pomočjo katerih želi industrija določiti potencialno varnost in karentno obdobje, a tudi, kaj dejansko ti ostanke pomenijo za človekov organizem. Že dolgo se ve, da večja in dolgotrajnejša, kot je obremenitev organizma, slabše se mu piše. Že

kar splošno znano je, da je tveganje za nastanek rakastih obolenj večje na območjih z večjo in obilnejšo rabo pesticidov. Tu ni dileme, ni pa popolnoma jasno, kako je z vnosom različnih polutantov s konkretnimi živili. Ja, drži, ekoživila vsebujejo manj onesnaženj, a vsebnost polutantov se konec koncev nadzoruje v vseh živilih, tudi tistih pridelanih na konvencionalni način. In živila, v katerih so presežene mejne ali minimalne še dovoljene količine, običajno ne pridejo na trg. Po tej logiki je denimo uživanje običajne zelenjave popolnoma varno. A kaj, ko ljudje iščemo dlako v jajcu, včasih celo argumentirano in smiselno. In tako kljub postavljenim tolerančnim dozam različnih fitofarmakoloških sredstev, ni popolnoma jasno, kaj se lahko dogodi v organizmu, ki je izpostavljen koktajlu teh snovi, saj konec koncev vemo, da vse te snovi pogosto učinkujejo tudi v nekakšni sinergiji. Na tem področju moramo dati prav vsem dvomljivcem in iskalcem teorij zarot. Iz tega vidika je uživanje ekoživil vsekakor varnejše.

Še na nekatere podatke moramo biti pozorni. Obsežna meta analiza, ki je zajela neskromnih 343 objav, nam potrjuje, da sta ekozelenjava in sadje dejansko bolj bogata z antioksidanti kakor sorodna konvencionalna živila. Seveda to velja le v primeru, da teh živil nihče »ne muči« z dolgotrajnim skladiščenjem, transportom v nemogočih razmerah, skratka, da so ta živila danes zjutraj nabrana, dopoldne prodana in najkasneje naslednji dan že na mizi! Temu bi lahko z drugimi besedami rekli, da je sodobni globalno zasnovan trg ekoživil čisti nesmisel, saj bi za optimalni izkoristek morali poleg ekološke pridelave podpirati in zagovarjati tudi lokalno pridelavo. Ali drugače, le ekološko, ki je hkrati tudi lokalno, je »zakon«, v nasprotnem primeru je vse skupaj velik blef.

Ekoživila so veliko, veliko manj onesnažena s težkimi kovinami, predvsem s kadmijem, ki v zemljo prihaja predvsem z nenadzorovanim intenzivnim gnojenjem (z umetnimi fosfatnimi gnojili), kar pa je v ekološkem kmetijstvu strogo prepovedano.

In kar je dobro, ni slabo! Tako pač pravijo. In če se nekaj dobro sliši, poleg tega pa se še dobro prodaja, je treba to izkoristiti. V razvitem

svetu že veselo vznikajo lokali hitre prehrane, v katerih uporabljajo ekoživila in ponujajo »ekohotdog«, »ekoburger« z »ekopomfritom«, »ekosladoledom« in »ekonapitke«, nabite z enostavnimi sladkorji. Podobne »eko« krame je ogromno tudi v običajnih trgovinah. Seveda gre veselo v promet, saj »eko« je zdravo, »eko« ne škodi! Mnja! Podobno, kakor je resničen svizec, ki pod gorami veselo zavija čokolado!

V strokovni literaturi so že zabeležena opozorila, da ravno zaradi prehranske industrije ter »eko« lokalov s hitro prehrano v nekem socialnem sloju že beležimo pojave debelosti zaradi »ekoživil«. Američani so že pokazali svojo »bistrost« (tudi naši strastni zagovorniki takšne prehrane verjetno ne zaostajajo) in menijo, da je »organic« izdelek tudi manj kaloričen ter ga je zato dovoljeno zaužiti več. Poleg tega ameriški jedci »organic« živil menijo, da zaradi kakovosti svoje prehrane mirno lahko opustijo telesno dejavnost. Bo to norost, ki se bo preselila tudi k nam?

Ekološko kmetijstvo nam prinaša z zaščitnimi snovmi bogatejšo ter s pesticidi manj onesnaženo hrano. A to je samo en vidik zdrave in uravnotežene prehrane, ki človeka ne bo obvaroval pred neumnostmi nezdravih življenjskih navad. Znova se potrjuje staro reklo: Ne poznamo dobrih ali slabih živil, poznamo le dobre in slabe prehranske navade. Če k temu dodamo še višji strošek za nakup »ekoživil«, se že lahko vprašamo, ali zagovorniki »eko« zaužijejo dovolj zelenjave, dovolj sadja. Če ne zagotovimo zadostnega vnosa živil iz teh dveh skupin, bo tistih nekaj lističev »eko« solate ali en »eko« paradižnik vse premalo, da bi zaščitil svoje zdravje. Ob pomanjkanju financ je bolje poseči po konvencionalno pridelani in cenejši zelenjavi, kakor vztrajati pri premajhnih količinah »eko«. Pamet v roke. Ekološko je dobro, in če je še lokalno, bo odlično! A to ni zagotovilo zdravja. Mogoče so osnovna ekološko pridelana živila najbolj primerna hrana za naše malčke. Nikakor pa niso nekaj, s čimer naj bi se poigravala prehranska industrija ali lokali s hitro prehrano. Ekološki »junk food« je še vedno samo »junk food«!

Uporabljeni viri:

Lee, W. J., Shimizu, M., Kniffin, K.M. & Wansink, B., 2013. *You taste what you see do organic labels bias taste perceptions?* Food Quality and Preference, 29 (1), pp. 33–39.

Reiss, R., Johnston, J., Tucker, K., DeSesso, J.M.C. & Keen, L., 2012. *Estimation of cancer risks and benefits associated with a potential increased consumption of fruits and vegetables.* Food Chem Toxicol, 50 (12), pp. 4421–4427.

Monette, M., 2012. *The science of pesticide-free potato chips.* CMAJ, 184(14): E741-E742.

Baranski, M., Srednicka-Tober, D., Volakakis, N., Seal, C., Sanderson, R., Steward, G.B., Benbrook, C., Biavati, B. et al., 2014. *Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops: a systematic literature review and meta-analyses.* Br J Nutr, 112 (5), pp. 794–811.

Schuldt, J.P. & Schwarz, N., 2010. *The “organic” path to obesity? Organic claims influence calorie judgments and exercise recommendations.* Judgment and Decision Making, 5 (3), pp. 144–150.

Magkos, F., Arvaniti, F. & Zampelas, A., 2006. *Organic food: buying more safety or just peace of mind? A critical review of the literature.* Crit Rev Food Sci Nutr, 46 (1), pp. 23–56.

Dimitri, C. & Oberholtzer, L., 2009. *Marketing U.S. Organic Foods: Recent Trends From Farms to Consumers.* Economic Information Bulletin No. (EIB-58), pp. 36.

Hammit, J.K., 1990. *Risk perceptions and food choice: an exploratory analysis of organic- versus conventional-produce buyers.* Risk Anal, 10 (3), pp. 367–374.

Linden, A., Andersson, K. & Oskarsson, A. 2001. *Cadmium in organic and conventional pig production.* Arch Environ Contam Toxicol, 40 (3), pp. 425–431.

Williams, P.R., Hammit, J.K., 2001. *Perceived risks of conventional and organic produce: pesticides, pathogens, and natural toxins.* Risk Anal, 21 (2), pp. 319–330.

Vaje za zdrav hrbet

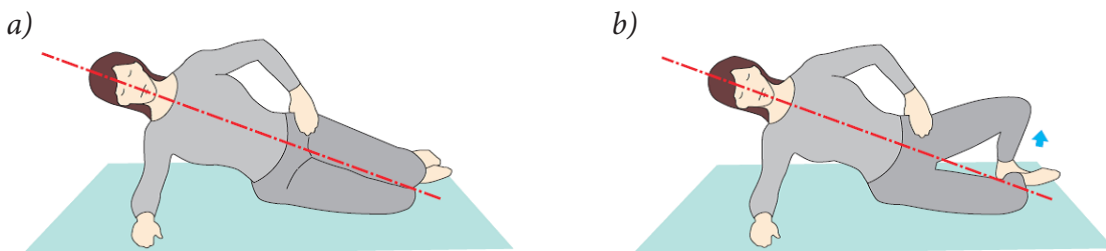
Nasvete je pripravila mag. Darija Ščepanović

Predstavljamo vam dve vaji, ki sta pomembni za nemoteno delovanje hrbtenice. Če boste vaji izvajali redno, boste ohranili zdrav hrbtenico, zmanjšali tveganje za pojav bolečine v hrbtu ali celo omilili že prisotne bolečine.

Odmik zgornjega kolena

- Namestite se v položaj, kot ga prikazuje slika.
- Odmaknite zgornje koleno od spodnjega toliko, da ne obračate medenice (to je na začetku lahko zelo majhen gib). Nato ga primaknite v izhodiščni položaj.

Če imate ob opori na podlakti bolečine v rami, vajo izvajate leže na boku. Vajo ponovite 8- do 12-krat (na vsakem boku 3-krat).

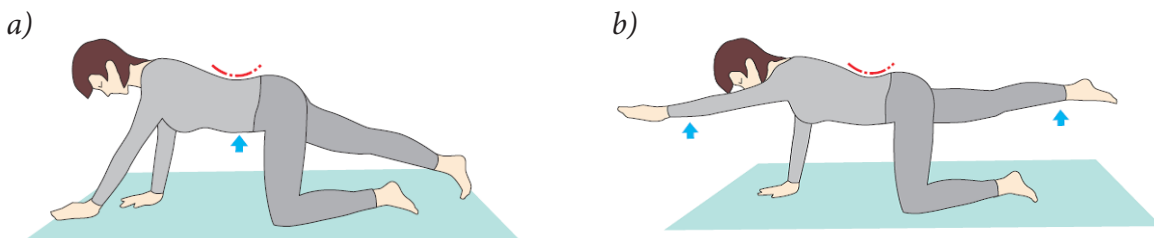


(Avtorica slik: Anka Štular)

Dvig roke in noge od podlage

- Namestite se v položaj, kot ga prikazuje slika.
- Sočasno dvignite roko in nogo od podlage. Položaj zadržite nekaj sekund ter se vrnite na začetni položaj.

Ne dvigujte roke in noge previsoko, da ne povečate ledvene krivine. Vajo ponovite 8- do 12-krat (3-krat na vsaki strani).



(Avtorica slik: Anka Štular)

»Vedno je pravi čas, da storimo to, kar je prav«

Luka Garin, direktor Avtohiše Kranj

Letos, ko Zbornica – Zveza s svojim članstvom praznuje 90-letnico organiziranega združevanja medicinskih sester, smo se odzvali povabilu direktorja Avtohiše Kranj, Luke Garina in sprejeli sodelovanje, ki bo letos spremljalo jubilejno leto ter 11. Kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, s posebnimi popusti za naše člane in nagradno igro. Povabili smo ga k pogovoru.



Luka Garin, direktor Avtohiše Kranj

Kako vi vidite vlogo in pomen medicinskih sester v družbi?

Medicinske sestre so izjemno pomemben del naše družbe. Prav one imajo ključen stik s pacienti. Pacienti jim zaupamo, so naše skrbnice in tudi svetovalke. Pri zdravstveni negi so nepogrešljive. Tudi pri dostojni skrbi za tiste, ki zase ne morejo skrbeti. Pri Avtohiši Kranj se zavedamo njihove pomembne vloge v družbi, cenimo in spoštujemo njihovo delo in znanje.

Zakaj ste se odločili, da podprete Zbornico – Zvezo ob njeni 90-letnici?

Ko sem prejel vaše povabilo, sem takoj pomislil na rek, ki ga je nekoč izrekel Martin Luther King: »Vedno je pravi čas, da storimo to, kar je prav«. Ker medicinske sestre stojijo nam ob strani, ko jih potrebujemo, jim s svojo podporo ob jubileju lahko vsaj malo vrnemo. Avtohiša Kranj ima kakovostna, sodobna in cenovno dostopna vozila Citroen in za člane Zbornice – Zveze ob 90-letnem jubileju pripravlja prav posebne ugodnosti.

Kaj je Slovencem zelo pomembno pri nakupu avtomobila?

Slovenci želijo predvsem udobje, prostornost,

varčnost in sodobno opremo po seveda ugodni ceni. Vozila znamke Citroen imajo vse to združeno v moderni obliki. Kot pooblaščen prodajalec in serviser vozil Citroen ponujamo tako manjša priročna vozila kot tudi večje družinske modele. Ljudje danes nimajo veliko časa, zato radi vse uredijo na enem mestu. Pri nas lahko uredijo registracijo vozil, sklenejo zavarovanje, opravijo tehnični pregled, servis. Nudimo ugodna financiranja, pakete zavarovanj in druge pripadajoče storitve. Avtohiša Kranj ponuja tudi nizkocenovni servis starejših vozil vseh znamk, kamor lahko pripeljejo svoja vozila lastniki vseh znamk.

Ali pripravljate kakšne posebne pozornosti za medicinske sestre ob svečanem jubileju?

Seveda. Pripravljamo prav posebne pogoje nakupa novih vozil Citroen za vse člane Zbornice – Zveze. Želimo pokazati svoje spoštovanje, sporočiti, da jih cenimo in se jim morda tako vsaj malo oddolžiti za njihov trud. V enoletno uporabo pa bomo srečnemu izžrebancu podarili povsem novi Citroen C3 z vključenimi servisi.

Morda še kakšna zaključna misel, ideja, želja, priporočilo?

Predvsem bi vsem zaželel veliko prijetnih in varnih kilometrov na cesti. Praktična, ekonomična in varna mobilnost je za opravljanje večizemskega poklica medicinske sestre velikega pomena. Prav njihova varnost in zdravje sta pomembna, da lahko potem skrbijo za druge. Želimo jim prisluhniti in pomagati ter jih seveda lepo povabiti kadarkoli tudi v naš prodajni salon in servis.

Čestitamo Zbornici – Zvezi ob 90. obletnici in vsem članom želimo uspešno opravljanje poslanstva, z veliko prijetne in varne mobilnosti.



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

Spoštovane kolegice in kolegi,
ob 90- letnici organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem
z veseljem najavljamo

11. KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE 2017,

ki bo potekal od 27. do 29. novembra 2017
v Kongresnem centru Brdo, Brdu pri Kranju.

Vodilo kongresnih vsebin je moto:

MEDICINSKE SESTRE IN BABICE – KLJUČNE ZA ZDRAVSTVENI SISTEM

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

Objavljamo programske sklope predavanj.

Programsko organizacijski odbor:

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

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze

PROGRAMSKI SKLOPI

27. NOVEMBER		
08.00-09.00	REGISTRACIJA	
Dvorana 1		
09.00-09.30	OTVORITEV	
09.30-12.00	PLENARNA PREDAVANJA	
12.00-13.00 ODMOR		
Dvorana 1	Dvorana 2	Dvorana 3
13.00-15.00	VZPOREDNA PREDAVANJA	
ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU		
ZDRAVSTVENA NEGA V PSIHIATRIJI		
KAKOVOST IN VARNOST		

IZOBRAŽEVANJA

28. NOVEMBER			
08.00-09.00	REGISTRACIJA		
Dvorana 1			
09.00-11.15	PLENARNA PREDAVANJA		
11.35-11.50	Predstavitev sponzorjev		
11.50-12.15 ODMOR			
Dvorana 1	Dvorana 2	Dvorana 3	
12.15-13.45	VZPOREDNA PREDAVANJA		
PATRONAŽNO ZDRAVSTVENO VARSTVO			
VSEŽIVLJENJSKO UČENJE			
PREVENTIVA KRONIČNO NENALEZLJIVIH BOLEZNI			
13.45-14.45 ODMOR			
Dvorana 1	Dvorana 2	Dvorana 3	
14.45-16.30	VZPOREDNA PREDAVANJA		
ZDRAVSTVENA NEGA OTROKA IN MLADOSTNIKA			
VODENJE IN MANAGMENT V ZDRAVSTVENI NEGI			
PRIMERI DOBRE PRAKSE			
16.30-16.45 ODMOR			
Dvorana 1	Dvorana 2	Dvorana 3	
16.45-18.15	VZPOREDNA PREDAVANJA		
PALIATIVNA OSKRBA			
PACIENT S KRONIČNO BOLEZNIJO			
KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENI NEGI			
29. NOVEMBER			
08.00-09.00	REGISTRACIJA		
Dvorana 1			
09.00-10.00	PLENARNA PREDAVANJA		
10.00-10.30	Predstavitev sponzorjev		
10.30-11.00 ODMOR			
Dvorana 1	Dvorana 2	Dvorana 3	
11.00-12.15	VZPOREDNA PREDAVANJA		
ZDRAVSTVENA VZGOJA OTROKA			
ZDRAVSTVENA NEGA SKOZI ZGODOVINO			
POKLICNA ETIKA			
12.15-13.15 ODMOR			
Dvorana 1	Dvorana 2	Dvorana 3	Dvorana 3
13.15-17.15	DELAVNICE		
17.15-17.30 ZAKLJUČEK KONGRESA			



SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO
v sodelovanju z
DRUŠTVOM MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
NOVO MESTO
in
FAKULTETO ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO
organizira

10. strokovno srečanje z mednarodno udeležbo
»DNEVI MARIJE TOMŠIČ – ZDRAVSTVENA NEGA V LUČI GLOBALNIH IZZIVOV,«

ki bo 18. in 19. januarja 2018 v Kulturno-kongresnem centru v Dolenjskih Toplicah.

Vabimo vas k aktivni udeležbi.

Pomembni datumi:

- Prijava aktivne udeležbe z naslovom in povzetkom prispevka na strokovnem srečanju:
6. oktober 2017.
- Naslove in povzetke prispevkov pošljite na e-naslov:
 - marjeta.berkopec@sb-nm.si.
- Obvestilo avtorjem o sprejetju povzetkov prispevkov: **16. oktober 2017.**
 - Oddaja prispevkov: **6. november 2017.**

Veselim se sodelovanja in vas lepo pozdravljamo.

Simona Volf, univ. dipl. org.,
predsednica organizacijskega odbora

FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO

VABI K VPISU V ŠTUDIJSKE PROGRAME 1., 2. IN 3. STOPNJE

- **Visokošolski študijski program**
Zdravstvena nega
- **Magistrski študijski program**
Vzgoja in menedžment v zdravstvu
- **Doktorski študijski program**
Edukacija in menedžment v zdravstvu



Informacije o vpisu in informativnih dneh:
spletna stran: www.fzv-nm.si, telefon: 07/393 00 18, 07/393 00 17

IZOBRAŽEVANJA



TEMA SREČANJA

POROD NA TERENU

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

28. 9. 2017 - Porod 2 in 26. 10. 2017
- Porod 1, SIM center ZD Ljubljana,
Mislejeva 3, 1000 Ljubljana
Registracija udeležencev od 8:50 do 9:00.
Čas trajanja modula: 9:00 – 17:00

Program izobraževanja

Ukrepanje ob komplikacijah pri porodu,
reanimacija nosečnice, reanimacija
novorojenčka, timsko delo pri izvajanju
poroda z zapletom.

Organizator

SIM center Zdravstveni dom Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

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

Licenčne in pedagoške točke

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

Dodatne informacije in prijava

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



TEMA SREČANJA

TPO in AED - obvezne vsebine za
podaljšanje licence za samostojno delo v
zdravstveni in babiški negi

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

27.6.2017 in 22.9.2017, SIM center ZD
Ljubljana, Metelkova 9, 1000 Ljubljana.
Registracija udeležencev od 8:00 do
8:30.
Čas trajanja modula: 8:30 – 15:00

Program izobraževanja: Sprostitev
dihalne poti, vstavitve ustno žrelnega
tubusa, rokovanje z dihalnim balonom,
ocena dihanja, aplikacija kisika, vzpostavitev
intravenske poti, nastavev infuzije, varna
defibrilacija, ABCDE pregled vitalno
ogroženega bolnika, sodelovanje s timom
med reanimacijo. Več na: www.zd-lj.si/sim/.

Organizator

SIM center Zdravstveni dom Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Kotizacija na učni delavnici znaša 80
EUR z DDV.
Kotizacijo je potrebno poravnati po
izstavitvi računa v valutnem roku.
Število prijav je omejeno na 20
udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

Udeležba na modulu se šteje za strokovno
izobraževanje. Seminar je v postopku
vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj
ter vrednotenja za licenčne in pedagoške
točke pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

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



TEMA SREČANJA

SPECIALNA ZNANJA ZA
SREDNJE MEDICINSKE SESTRE
V ZDRAVSTVENEM VARSTVU
ODRASLIH

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

16. - 20. oktober 2017, SIM center ZD
Ljubljana, Metelkova 9 in Mislejeva 3,
Ljubljana.
Čas trajanja usposabljanja: 110 ur.
Registracija udeležencev od 8:50 do 9:00.

Program izobraževanja

Sprejem in triaža, sistematični
pristop k bolniku, oskrba rane,
oskrba poškodovanca, nastavev
intravenske poti, urinska kateterizacija
... Več na: <http://www.zd-lj.si/sim/>
pod "Usposabljanje / Profesionalci",
Specialna znanja za SMS v ZVO
(program).

Organizator

SIM center Zdravstveni dom Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, št. udeležencev

Kotizacijo je potrebno poravnati po
izstavitvi računa v valutnem roku.
Število prijav je omejeno na 16
udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

Udeležba na modulu se šteje za strokovno
izobraževanje. Program je v postopku
vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj
ter vrednotenja za pedagoške točke pri
Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

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

NAGRADNA KRIŽANKA



										UTRIP	PRETIRANA VARNOST	SPOJINA ALKOHOLA S KOVINO	KRATEK IZREK, GESLO	NAOČNIKI	BARVA KOŽE, POLT	IZRAELSKO PRISTANIŠČE, AKKO
										ODDALJEN, ODMAKNJEN KRAJ						
										OKRASNI GRM, DIVJI OREŠEK	8					
										MRZLICA, KI SE POJAVLJA VSAK OSMI DAN						
										ZDRUŽBA VEČ PODJETIJ					VZDEVEK RAPERJA ROKA TERKAJA	ITAL. SLIKAR (NICOLA DELL)
										URŠKA HROVAT			OČE AMERIŠKI FILMSKI REŽISER (KING)			
										ZABAVNA PRIREDITEV		6		RADO BOHINC MAJHEN VRČ		
										TINE OREL PLINSKE ŽARNICE KRAJ PRI BLEDU			14			
											13					
AVTOR: MARKO DREŠČEK	IZNAJDLJIVOST, VEŠČINA	STARO GRŠKI FILOZOF	IGRALNA KARTA S PODOBO ŠALJIVCA	GL. MESTO GRŠKE DEŽELE LAKONIJE	EDVARD RUSJAN	ZDRAVILLO	RAZTRGANO MESTO, LUKNJA	DRUGA POTENCA JAPONSKE CITRE								
OTOČJE V INDIJSKEM OCEANU, SEJŠELI				7												9
BIVŠI PRETOR IN UPRAVITELJ PROVINCE						16					DANSKA FILMSKA IGRALKA (BRIGITTE)	ROBERT ERJAVEC URADNA LISTINA ALI SPIS			ILUSTRI-RANJE	CIGARETNI OGOREK
KRAJ PRI KRŠKEM				2	KUPČEK ZEMLJE SREDI TRAVNIKA								KRČENJE MIŠIC CIRKUŠKO PRIZORIŠČE		5	
STAR NARKOTIK					NAJVEČJI POLOTOK V JADRANU	UMETNOSTNI SLOG RUSKI VLADAR	10		4						RIMSKA DVOJKA AFRISKA VOLOVSKA ANTILOPA	
MANJŠA SLAŠČICA							15	GORSKA ZELIKA PLOŠČATA MORSKA RIBA								
NACE SIMONČIČ			MESTO V INDIJI FILMSKA IGRALKA GARDNER									PISATELJICA PEROCI OSSIP ZADKINE		11		AMERIŠKI FILMSKI IGRALEC DANSON
TV VODITELJICA ROŠIRCA	3				UKANA, PREVARA EVA LONGORIA				ZVENEČI SOGLASNIK, ZVOČNIK TINE OREL							
STRAN NEBA						NATEGOVANJE					1					
PODSTAVEK ZA SEKANJE DRV			12			EGIPČANSKI BOG SONCA						GLASBENI ZNAK ZA TON	STARI OČE			

OZNAČENE CRKE RAZPOREDITE V LOK	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Novost: trdi šampon za otroke
Tosama predstavlja novost: trdi šampon to.to, namenjen nežnim in občutljivim glavicam najmlajših. Narejen je iz mandljevega in olivnega olja, ki na otroško kožo delujeta blagodejno, jo mehčata in pomirjata. Šampon zaradi trde oblike otroku ne sili v oči, lase pa nežno umije, jim da sijaj in elastičnost. To.to trdi šampon ne vsebuje konzervansov, zgoščevalcev in ne parfumov.

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

Spoštovani avtorji prispevkov,

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

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

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

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

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

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

Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali.

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

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

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

V Utripu objavljamo tudi strokovne prispevke, kjer avtor navaja uporabljene vire. Za pripravo strokovnih prispevkov veljajo t. i. navodila avtorjem za objavo v Obzorniku zdravstvene nege (glej pod »struktura strokovnega članka«), dostopno na spletni strani: http://www.obzornikzdravstvenenege.si/datoteke/Slov_Nurs_Rev_2016_1_87-92_navodila.pdf

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

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

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

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

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

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

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

Fotografije:

Digitalne fotografije naj ne bodo del prispevkov v Wordu, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu temveč v jpg idr. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s **podnapisom** (vsebuje naj **kraj, čas dogodka in imena oseb**, če jih ni več kot sedem) in **avtorjem**.

Podnapis pod fotografijo naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

Odmevi

Odmevi na prispele članke oziroma prispevke za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši in jih ne krajša avtor, jih krajša odgovorna urednica. **Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami.** Objavljamo samo odmeve članic in članov Zbornice-Zveze.

Izobraževanja

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

Brezplačno objavimo samo izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica-Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj, delovne skupine Zbornice-Zveze)

Vsa izobraževanja objavimo samo v obliki obrazca (izjema so kongres Zbornice-Zveze ali mednarodni kongresi ter simpoziji regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij) in celoten program na spletni strani Zbornice-Zveze. Plačane oglase objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik.

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

Bodite pozorni na nov obrazec za objavo izobraževanj, ki je na voljo na spletni strani Zbornice-Zveze.

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev objavimo v obrazcih, ki so na voljo na spletni strani Zbornice-Zveze ali pa na običajen način, vendar je obseg omejen na 1/3 strani v Utripu.

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

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

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

Uredniški odbor Utripa

POČITNICE v Termah Čatež

UGODNOSTI za članice in člane Zbornice - Zveze



»Udobje bivanja, mirno razkošje vsega«
v Hotelu TERME****, dvoposteljna soba

v terminu do 30. 06. 2017

2 polpenziona + 3 dni kopanja + pijača ob večerji
Cena: 211 € - 15 % popust za člane Zbornice – Zveze
179,35 € za DVA

v terminu 01. 07. – 03. 09. 2017

2 polpenziona + 3 dni kopanja
Cena: 219 € - 10 % popust za člane Zbornice – Zveze
197,10 € za DVA

Doplačila: turistična taksa, prijavnina

Več informacij o paketih: www.termes-catez.si, »Vroča ponudba«



»Paket za naju« v Hotelu ŽUSTERNA***
v Kopru, dvoposteljna soba brez balkona

v terminu 30. 06. – 03. 09. 2017

2 polpenziona + 3 dni kopanja
Cena: 188 € - 10 % popust za člane Zbornice – Zveze
169,20 € za DVA

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



V terminu do 03. 09. 2017
nudimo članom Zbornice – Zveze
ob nakupu dveh celodnevni vstopnic za
poletno Termalno riviero,
**BREZPLAČEN celodnevni vstop za
otroka**, starega med 5 in 14 let.

Pogoji za uveljavljanje ugodnosti: ugodnost lahko članice in člani Zbornice – Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice in osebnega dokumenta na blagajni poletne Termalne riviere ob nakupu vstopnic po rednih individualnih cenah.

NOVO

Terapevtski center za hrbtenico Terme Čatež

Vas boli hrbtenica? Poznamo rešitev: vadbo na terapevtskih napravah Dr. Wolff!

V Termah Čatež smo EDINI V SLOVENIJI opremljeni z napravo
za testiranje mišic v vratnem in ledvenem predelu hrbtenice.

Za člane Zbornice – Zveze: **promocijski 10 % popust na
objavljene cene diagnostičnega testiranja** in paketov
vadbe v Terapevtskem centru (v terminu do 03.09.2017)



Pogoji za uveljavljanje popusta: predhodno potrjena rezervacija termina (E: hrbtenica@termes-catez.si, T: 07 620 78 65); ob prihodu obvezna predložitve kupona iz revije Utrip na Zdravstveni recepciji Hotela Čatež; popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze; popusti se izključujejo.

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



Srce in **duša**

Povezujemo najpomembnejše.

2017

Kongresni center St. Bernardin, Portorož

8. - 9. september 2017

www.edumedic.si

