



UTRIP

Letnik XXII
Številka 4
Maj 2014

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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

»Medicinske sestre - moč za spremembe«

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA
Poročila iz dela strokovnih sekcij

PRILOGA
Zlati znaki





ČEMAŽ

Fotografija z naslovnice Milan Meden

Besedilo pripravila Tatjana Nendl

Ko se spomladi sprehajamo po gozdu in zaznamo vonj po česnu, vemo, da bomo kmalu zagledali čemaž, ki velja za zdravilno rastlino in nadomestek česna. V prehrano naj bi ga med prvimi vključili prav Slovani, ki so spomladi opazovali medvede, kako so se ga po zimskem spanju najedli. Naši predniki so si morda želeli medvedje moči, vsekakor pa so spoznali zdravilno moč čemaža. V ljudski medicini mu pripisujejo vpliv na znižanje krvnega tlaka, znižanje maščob v krvi in pozitiven vpliv pri aterosklerozi. Čemaž je naravni antibiotik, zato sok čebulic v ljudskem zdravilstvu uporabljajo tudi pri zdravljenju ran, ki se nerade celijo.

Čemaž uporabljamo za pomladansko zdravljenje, saj odlično očisti kri, črevesje, želodec ter pljuča. Sveže zelene nadzemne liste nabiramo aprila in maja. Uporabimo jih lahko v obliki sokov, namazov ali solat. Čebulice čemaža nabiramo poleti in pozimi. Čemaž vsebuje podobne žveplo vsebujoče sestavine, kot česen, npr. tiosulfinate in ajoene v različnih količinah. Ljudje z občutljivim želodcem ga težko prenašajo, zato pater Ašič priporoča, da čemaž seseklja-j o in namakajo 2 do 3 ure v mleku, nato pa pijejo po požirkih. Neprijeten vonj čemaža preženemo z dodajanjem mleka.

Rastišče čemaža je svetel, vlažen gozd in med grmovjem, kjer spomladi poženejo tudi šmarnice, jesenski podlessek in druge rastline, ki imajo podobne liste. Čemaževi listi imajo značilen vonj po česnu, zato jih dejansko ne moremo zamenjati za drugo, strupeno rastlino. V šopek pa lahko pri hitrem, nepazljivem nabiranju mimogrede nabereмо tudi liste jesenskega podleska, zato pozornost ni odveč.

Vir:

- Toplak GK: *Zdravilne rastline na Slovenskem*. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2008: 74:75.
- P.Ašič S. *Priručnik za nabiranje zdravilnih rastlin*. Celje: Mohorjeva družba; 1989:31.
- Žontar E. Čemaž – zajtrk za medvede. Dostopno na: <http://www.svet-je-lep.com/narava-ekologija/cemaz-zajtrk-za-medvede/> (21.2.2014)

GLAVNA UREDNICA:

Darinka Klemenc

ODGOVORNA UREDNICA:

Biserka Marolt Meden

UREDNIŠKI ODBOR:

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

NAKLADA:

15.500 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

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

TRR ZDMSZTS pri NLB,

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

OGLASI:

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

OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

SET d.o.o.

SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:

www.zbornica-zveza.si Utrip (Online)

ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:

utrip@zbornica-zveza.si

SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI

POŠILJAJTE NA:

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum natisa: 6. 5. 2014

Fotografija na naslovnici: Milan Meden

UVODNIK

4 »Medicinske sestre – moč za spremembe«

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v aprilu 2014
- 10 Vprašanja in odgovori za izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze, v zvezi z vodenjem osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj
- 12 Obvestilo Zbornice – Zveze v zvezi z vpisom v register ter podelitvijo in podaljšanjem licenc izvajalcem zdravstvene in babiške nege
- 15 Strokovni nazivi in znanstveni naslovi ter uporaba kratic v zdravstveni in babiški negi

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

22 Minute z Ireno Maguša, dipl. bab.

ETIKA

23 Etične dileme študentk in študentov zdravstvene nege kot refleksija resničnosti zdravstvenega sistema

MEDNARODNA SREČANJA

25 Udeležili smo se 15. evropskega kongresa kardioloških medicinskih sester v Stangernu na Norveškem

PREDSTAVLJAMO VAM

- 26 Iz dela Državnega sveta
- 27 40-letnica dialize v UKC Maribor
- 28 Priznanji strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije za dosežke na ožjem strokovnem področju
- 30 Z znanjem in sodelovanjem rešujemo življenja
- 31 Priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju
- 32 31. maj - Svetovni dan brez tobaka

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 33 Strokovno srečanje »Nujna stanja v oftalmologiji in zdravstvena nega«
- 34 Poročilo srečanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji
- 47 Timski pristop k obravnavi pulmološkega pacienta
- 50 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti zelo aktivno v pomlad

IZ DRUŠTEV

- 53 Strokovno izobraževanje in redni letni občni zbor DMSBZT Gorenjske
- 54 Čajanka DMSBZT Gorenjske s priznanim fotografom Aleksandrom Čuferjem
- 55 Zelišča naravni vir zdravja
- 56 Izgorelost medicinskih sester na delovnem mestu
- 57 70. pohod DMSBZT Ljubljana in tek na smučeh v Ratečah
- 58 Zaposlitveni razgovor – priložnost za nove veščine
- 58 Šola proti bolečini v križu
- 59 Strokovno srečanje in druženje na temo o kožnih spremembah
- 60 Strokovni ogled Preddvora, Golnika in Tržiča



IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 63 National Energy Globe Award Slovenia je prejela red. prof. dr. Sonja Šostar Turk s Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru
- 64 Dr. Jean Watson bo z nami praznovala 21 let delovanja Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru
- 65 Raziskovalni popoldnevi na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru – priložnost za predstavitev raziskav v kliničnih okoljih

MODRA ZGODBA

- 66 Angel(a) v modrem
- 67 Poslednji stisk, Že kot majhna deklica
- 69 Praktične ideje, kako preživeti hude čase ali paberkovanje po žensko



ŽIVIMO ZDRAVO

70 Čudežna olja, hit tega trenutka

PREJELI SMO

72 20 let delovanja Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije

V SPOMIN

73 Slovo od naše sodelavke Katarine Trček, medicinske sestre na otroškem oddelku URI Soča

35 - 46 PRILOGA ZLATI ZNAKI

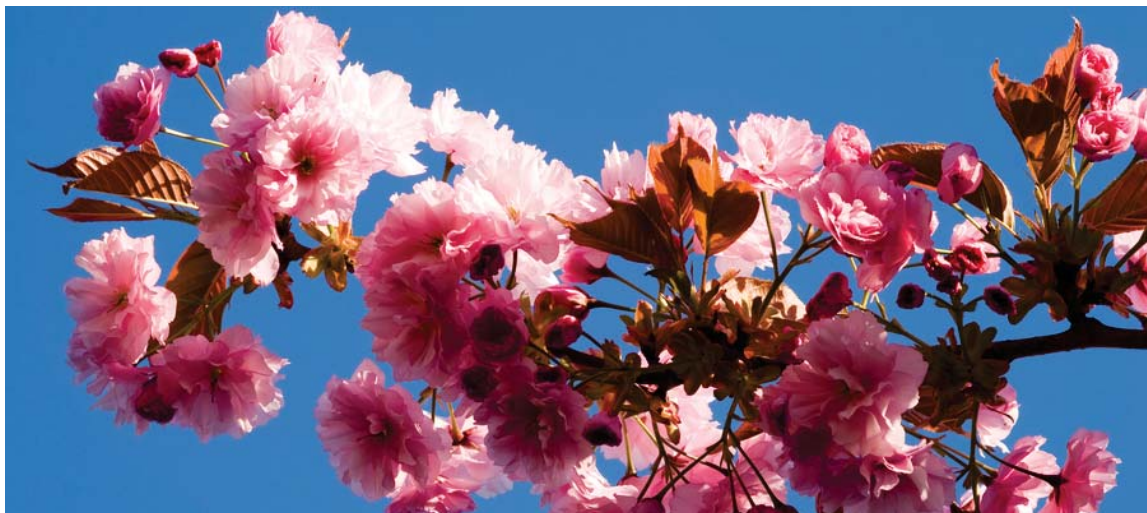
je učenje pacienta sestavni del obravnave pacienta na vseh zdravstvenih nivojih, globalno z vidika preventive pa na primarnem zdravstvenem nivoju, kjer se medicinske sestre vključujejo v izvajanje vseh državnih preventivnih programov, spremljajo pacienta v okviru referenčnih ambulant, zdravstveno vzgojnih centrov in ga povežejo z družino v okviru patronažne dejavnosti. Z združevanjem in povezovanjem vseh ključnih točk, kjer medicinske sestre obravnavajo pacienta, odkrivajo mnogotere družinske navade, ki oblikujejo posameznikov življenjski slog. Na podlagi ocene stopnje zdravstvene pismenosti oblikujejo učinkovit program za podporo pri spreminjanju življenjskih navad. Medicinske sestre in babice ob ustrezni izobrazbi in delovnih pogojih imajo moč in sposobnosti za nudenje podpore pacientu ob izvajanju sprememb.

Ne moremo mimo dejstva, da se danes srečujemo s problemom neenakosti v zdravju in dostopnosti do zdravstvenih storitev. V svetovnem pogledu je breme nenalezljivih kroničnih bolezni in duševnih obolenj večje v državah z nizkimi in srednjimi dohodki, kjer je dostop do zdravstvenega varstva posamezniku omejen. Prav tako se tovrstna neenakost vedno pogosteje odraža znotraj posameznih držav z vplivom socialno ekonomskih dejavnikov, kar pomeni, da posamezniki z različnim socialno ekonomskim položajem različno pojmujejo lastni zdravstveni potencial, na katerega vplivajo dejavniki, kot so izobrazba, zaposlenost, dohodek, socialna varnost in socialna omrežja. Posledično govorimo o različnem življenjskem slogu, o pojavu dejavnikov tveganja, uporabi zdravstvenih storitev, obolevnosti in umrljivosti posameznikov, ki postaja vedno večje breme socialno ekonomsko ogroženega prebivalstva.

Ob svetovnem dnevu medicinskih sester in svetovnem dnevu babic, ki ju bomo na nacionalnem nivoju obeležili 10. maja 2014, bo potekal simpozij na temo e-zdravstvene nege. Zakaj? E – zdravstvena nega je del razvoja, s katerim olajšamo delo medicinskim sestram in babicam; omogočimo kontinuirano zdravstveno in babiško nego znotraj in izven zdravstvenih ustanov in v povezovanju med različnimi deležniki, ki spremljajo pacienta; se približujemo generacijam, ki uporabljajo informacijski sistem; omogočimo hiter dostop in uporabo informacij za zdravstvene delavce in paciente. Prednosti e zdravja in znotraj tega e - zdravstvene in babiške nege bi lahko še naštevali, poudarimo le, da sta e - zdravstvena in babiška nega koreniti spremembi v procesih dela, ki jo z navdušenjem in elanom vpeljujemo medinske sestre in babice, vedno pripravljene na uvajanje sprememb. ■

Dogodki na Zbornici – Zvezi v aprilu 2014

Darinka Klemenc



28. marca

se je predsednica Zbornice – Zveze udeležila slovesnosti ob **60 letnici Društva fizioterapevtov Slovenije**. Iskrene čestitke, spoštovani sodelavci v timih.

28. in 29. marca je potekal dvodnevni seminar **Sekcije v pulmologiji**. Udeležence je v imenu vodstva Zbornice – Zveze pozdravil podpredsednik Jože Prestor.

29. marca

Na sobotno jutro smo z izjemno 97 % udeležbo voljenih poslancev iz vse države, torej iz vseh 11 regijskih strokovnih društev in predstavnikov strokovnih sekcij, zelo uspešno izpeljali **28. redno skupščino Zbornice – Zveze**. Ponosni na svoje delo se vsem zahvaljujemo za aktivno sodelovanje skozi vse leto in seveda tudi na skupščini; neskončni nabor poročil, kamor so vpletene ure in ure prostovoljnega strokovnega in organizacijskega dela, znanja in entuziazma, in pozitivno poslovanje, govorijo sami zase. Gre za dokaz, da je organizacija s skoraj 90 letno tradicijo vredna zaupanja svojega članstva, da je vzdušje v njej delovno, spoštuje preteklost, dela v teh časih v res težkih razmerah, a spoštuje svoje vrednote, skuša slediti viziji in se ozira v prihodnost. Kolegialna podpora članstva je najboljši dokaz in pohvala, ki jo lahko kdorkoli nameni svoji cehovski organizaciji. Delegate skupščine je nagovoril tudi državni svetnik mag. Peter Požun. Hvala torej poslankam in poslancem, regijskim strokovnim društvom, strokovnim sekcijam, pisarni Zbornice – Zveze, vsem drugim, ki ste omogočili, da smo našo skupščino uspešno izpeljali. Prav tako hvala za zaupanje za vnaprej; verjamemo v svojo stroko, organizacijo in drug v drugega; le skupaj zmoremo in verjamemo, da bomo zmogli še naprej.

3. april

Sestanek na Zdravstveni fakulteti UL z dekanjo doc. dr. Marijo Zaletel in predstojnico Katedre za zdravstveno nego viš. pred. dr. Andrejo Kvas.

Pred sejo Odbora strokovnih sekcij se je sestala **Delovna skupina za oblikovanje nacionalnih protokolov**, ki jo vodi Majda Oštir.

Seja Odbora strokovnih sekcij je potekala z naslednjim dnevnim redom:

Pregled in sprejem zapisnika 39. seje OSS-a z dne 6. 2. 2014, Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi: Poročilo o delu UO (Bregar), Poročilo z RSKZN (Horvat), 30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije, Raziskovanje v kliničnem okolju, Katalog delavnic, Poslovnik o delovanju strokovnih sekcij (Bregar), Povzetki srečanj v Utripu, Tisk zbornikov, Simpozij ob dnevu medicinskih sester in babic – navodila, Pobude in predlogi, Predstavitev Cankarjevega doma, kot možnosti za izvedbo strokovnih srečanj, Razno.

Isti dan smo imeli izjemno čast in priložnost. Srečali smo se z veliko poznavalko poklicne etike, zlasti etike skrbi, gospo **Vereno Tschudin iz Anglije**; od nje smo se več let posebej poglobljeno učili etike v DMSBZT Ljubljana, prevajali njeno knjigo Etika v zdravstveni negi – Razmerja skrbi, ter se z njo večkrat dragoceno družili. Takšna priložnost nas je za nekaj popoldanskih ur doletela tudi ta dan. Skupaj s predsednico Častnega razsodišča I. stopnje mag. Darjo Ovijač in predsednico Zbornice – Zveze je popoldne minilo v bogati diskusiji, vezani zlasti na poklicno etiko, ki jo še kako dnevno potrebujemo.

4. april

Sestanek med predsednico Zbornice – Zveze in dekanjo FZV Maribor izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majdo Pajnkihar.

5. april

V Rogaški Slatini je od 4. do 6. aprila potekal izjemno obiskan in dobro pripravljen **2. simpozij Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, z naslovom »Z ZNANJEM IN SODELOVANJEM REŠUJEMO ŽIVLJENJA«**. Strokovna sekcija je obeležila tudi **40 let svojega delovanja**, podelili so priznanja strokovnjakom na ožjem strokovnem področju. Prisotne je v uvodnem nagovoru pozdravila članica UO Zbornice – Zveze in dolgoletna predsednica sekcije Irena Buček Hajdarevič, v soboto pa se jim je za nekaj časa pridružila tudi predsednica Zbornice – Zveze. Iskrene čestitke za res izjemen dogodek (78 predavanj, 6 strokovnih delavnic, predavatelji iz Velike Britanije, Srbije, Hrvaške, obširni recenzirani zbornik s 400 stranmi strokovnih prispevkov, prva zgodovinska razstava pripomočkov z ožjega strokovnega področja, izjava za medije ...).

7. april

Seja **Delovne skupine za nenasilje** z dnevnim redom: Pregled sodelovanja pri pripravi smernic na Ministrstvu za zdravje, Poročilo o obravnavanju prijavljenih primerov nasilja, Razno.

Seja **Komisije za priznanja** (Milena Frankič – predsedujoča, Suzana Majcen Dvoršak, Boja Pahor, Nada Sirnik, Anita Prelec) z dnevnim redom: Konstituiranje komisije, Obravnava predlogov in izbor dobitnic/kov zlatih znakov Zbornice – Zveze v letu 2014.

Komisija je imela izredno težko delo, saj je morala izmed 24 predlogov za najvišja priznanja zlati znak izbrati le deset prejemnikov. O podelitvi zlatega znaka Zbornice – Zveze odloča komisija za priznanja v skladu z določili *Pravilnika o priznanjih Zbornice – Zveze*, ki pri svojem odločanju upošteva kriterije, opredeljene v 6. členu omenjenega Pravilnika. Izbor dobitnikov priznanj komisija za priznanja opravlja z diskrecijsko pravico. Kot je razvidno iz zapisnika Komisije za priznanja z dne 7. 4. 2014, je na razpis za podelitev zlatega znaka Zbornice – Zveze prispelo 24 vlog, komisija pa je obravnavala in o izbiri dobitnikov priznanj odločala na podlagi 23 vlog, saj eden izmed predlaganih prejemnikov ni bil član Zbornice – Zveze. V skladu s 15. členom *Pravilnika o priznanjih Zbornice – Zveze* komisija za priznanja odloča o izboru dobitnikov zlatega znaka z diskrecijsko pravico, odločanje po prostem preudarku pa pomeni, da komisija ob upoštevanju posameznih kriterijev, opredeljenih v Pravilniku, ni dolžna dati pojasnil o obravnavi posameznih predlogov, presoji kriterijev in o konkretnem izboru dobitnikov zlatega znaka Zbornice – Zveze, omenjenih pojasnil pa od komisije ne sme in ne more terjati niti Zbornica – Zveza. Komisija za priznanja je pri upoštevanju kriterijev za podelitev zlatega znaka večinoma vezana na obrazložitve, ki jih navajajo predlagatelji v svojih vlogah, na podlagi omenjenega razloga pa so lahko bolj uspešni tisti predlogi predlagateljev, ki pri vsakem od kriterijev, ki jih upošteva Komisija za priznanja, sistematično in celovito navedejo vsa dejstva, ki so komisiji za priznanja podlaga za odločanje. Na Zbornici – Zvezi se praktično vsako leto najdemo pred

neprijetno nalogo pojasnjevanja dela in ocenjevanja komisije za priznanja. Le upamo lahko, da boste z razumevanjem sprejeli dejstvo, da vsako leto predlagatelji predlagajo veliko več dobitnikov, kot je priznanj zlati znak, iz omenjenega razloga pa nekateri predlagani dobitniki zlatega znaka, žal zaradi omejenega števila priznanj zlatega znaka, kljub dejstvu, da ne le uspešno delujejo na področju zdravstvene in babiške nege, ampak izpolnjujejo tudi druge kriterije, ki so opredeljeni v 6. členu Pravilnika, niso med prejemniki zlatega znaka.

Medijem smo ta dan (7. april – Svetovni dan zdravja) poslali naslednje sporočilo za javnost: Zbornica – Zveza ob svetovnem dnevu zdravja opozarja zdravstveno politiko na odgovoren in human odnos do pacientov

8. april

Strokovno srečanje **Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji**.

8. april

Seja **Komisije za dodeljevanje sredstev**.

Seja **Upravnega odbora Zbornice – Zveze**.

Nekateri sklepi, ki so stopili v veljavo takoj:

UO Zbornice - Zveze v delovno skupino za rešitev vprašanja srednjih medicinskih sester imenuje Jožeta Prestorja in mag. Braneta Bregarja.

Zaprosita se NIJZ in MZ - za podatke o številu izvajalcev zdravstvene in babiške nege, nato se pripravi predlog glede števila izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

Pravilnik o nacionalnih protokolih se posreduje Statutarni komisiji, treba je določiti, kdo sprejema dokumente.

Na naslednjo sejo se povabi Tatjana Nendl. UO bo še enkrat obravnaval predlagano spremembo *Pravilnika o nacionalnem registru specialnih znanj*.

Tadeja Bizjak se imenuje v usmerjevalni odbor projekta NIJZ »Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju«.

Na zaprosilo NIJZ se v **delovno skupino za kakovost** se imenujejo Robertina Benkovič, Zdenka Kramar in Ksenija Pirš. V delovno skupino **za področje informatike** se imenujejo as. mag. Marija Milavec Kapun, mag. Maja Klančnik Gruđen in Irena Vidmar. V delovno skupino **za projekcijo kadra** se imenujejo mag. Brane Bregar, mag. Jože Prestor, Jelka Mlakar in mag. Anita Prelec.

10. in 11. aprila

je v Bruslju potekala **100. generalna skupščina EFN** (European Federation of Nurses Association), katere članica je že mnoga leta (prej je bil to PCN) Zbornica – Zveza. Skupščine sta se udeležili predsednica Zbornice – Zveze in koordinatorka regijskih strokovnih društev Ksenija Pirš. Zaradi aktualnih vsebin, geokulturnega, zgodovinskega, predvsem pa (kljub nekaterim razlikam v zdravstvenih sistemih) podobnega strokovnega evropskega okolja je udeležba na teh skupščinah za vsako državo članico zelo koristna. Tokrat smo na pooblastilo Saveza zdravstvenih

radnika Srbije in Makedonskega združenja medicinskih sester, babic in tehnikov zastopali tudi ti dve združenji. Vsebina in zaključki delavnice, ki sva se je udeležili (posredujemo v angl. originalu):

The Workforce Committee was asked to:

1. *Identify Key themes to feed into WP6 Horizon Scanning (Annexe 6.4)*
2. *Discuss how the EFN Country Report on the 4 Categories in Nursing Care can be used to inform the different activities of the Joint Action on EU Workforce (Annexe 6.5)*
3. *Prioritise future action on the 4 category of nursing care Matrix as policy input to ESCO (Annexe 6.6) – To complete the first category, EFN members could build on the CONTEC report if available.*
4. *Build capacity between EFN members based on the Finnish lobby experience (Annexe 6.7)*

1. Horizon Scanning - Key points discussed by the Committee:

- The healthcare environment is continuously changing.
- The demographic profile of the population is shifting quickly, with people living older with chronic conditions.
- Task shifting: there is evidence that the move of nurses taking over tasks and responsibilities previously carried out by doctors has had significant benefits, i.e. nurse prescribing.
- Discussed the shift from secondary to primary care, which is overall positive, when nurses are properly educated and there is a resourced workforce.
- Health inequalities: many examples of the widening gap of health inequalities were given during the discussion, which is a very worrying trend.
- The group pointed out the importance of considering technology as a supportive tool and not as a replacement for staff.
- Discussed tele-assessment, telehealth, the use of ICT devices and how these can be very helpful in advancing the quality of nursing care.

Conclusion(s) and Recommendation(s)

- We need to invest in the skills and competences for nurses and healthcare assistants in order to optimize the effectiveness of new technology;
- We need a workforce that is trained and educated in managing older people and patients with long-term conditions;
- An analysis of skill mix and skill needs, doing a reappraisal of role, responsibilities and accountability from qualified nurses to healthcare assistants is needed;
- EU countries need to find proper solutions to deal with conditions associated with climate change. Therefore, the nursing workforce may have to be educated about infection diseases and tropical diseases.

2., 3. EFN Matrix on the 4 categories in nursing care

Key points discussed by the Committee:

- There was some discussion over the 4 categories, particularly on the definition of healthcare assistants;
- Despite the reservation, the group agreed to work with the 4 categories, otherwise the debate would be never ending;

- It was noted that this issue was the focus of the discussion 10 years ago and the lack of solution is depressing;
- Therefore, despite the different (friendly) views, the group will work with the EFN country report, which overall is a very comprehensive and powerful piece of work.

Conclusion(s) and Recommendation(s)

- The members of the Workforce Committee over the next 2 months will email their views and ideas to the EFN and the RCN, to bring them together for discussion at the next EFN GA in October (Dublin);
- In order to facilitate this, the EFN, over the next two weeks, will email the Matrix with some criteria filled in per each category. Deadline: 21st April 2014

4. Build capacity between EFN members based on the Finnish lobby experience

Key points discussed by the Committee:

- Anna Suutarla (FNA) presented the Finnish lobbying experience (Annexe 6.7);
- The major challenge is to ensure that we have common definitions and ways of reporting the number of nurses in each country;
- For example, some governments report on head count as opposed to whole time equivalent (a nurse that only works 2 days a week should not be reported as a full time employee).

Conclusion(s) and Recommendation(s)

- The group would like to encourage all NNAs to undertake a similar exercise as our colleagues in Finland.

11. april

Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije je slovesno praznoval 20-letnico svojega delovanja. Ta dan je bila na volilni skupščini ponovno izvoljena dosedanja predsednica Jelka Mlakar. Čestitamo. Zahvaljujemo se tudi za priznanje, ki ga je v znak sodelovanja prejela Zbornica – Zveza. Priznanje je v imenu organizacije prevzel podpredsednik Jože Prestor.

V Murski Soboti je potekal seminar **Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju**, »namenjen izobraževanju, povezovanju in druženju«, tako so prijazno napisali organizatorji. Prisotne je v imenu Zbornice – Zveze pozdravila Martina Horvat, predsednica Sekcije medicinskih sester v patronažni dejavnosti.

14. april

Seja **Odbora regijskih strokovnih društev** v prostorih Zbornice – Zveze:

Dnevni red: 1. Pregled in potrditev zapisnika 22. redne seje ORSD z dne 22. 1. 2014, Pregled realizacije sklepov in potrditev dnevnega reda seje. 2. Priprave na Dneve medicinskih sester in babic 2014: »Medicinske sestre – moč za spremembe«, »Svet potrebuje babice bolj kot kadarkoli doslej«: 14. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije z mednarodno udeležbo: E - zdravje in dokumentacija v zdravstveni in babiški negi, Slavnostna akademija (10. maj 2014): dejavnosti in vloga regijskih strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. 3. Poročilo s sej UO Zbornice – Zveze (Klemenc, Pirš,

Kramar). 4. Razno, predlogi in pobude. 5. Novosti v regijskih strokovnih društvih.

15. april

Seja **Častnega razsodišča I. stopnje**.

Strokovno srečanje **Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialno varstvenih zavodih**.

16. april

Seja **Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege**.

23. in 24. aprila

Je potekalo strokovno srečanje **Sekcije medicinskih sester v patronažni dejavnosti** z odlično udeležbo. Udeleženke je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

24. april

20-letnico ustanovitve peritonealne dialize v Novem mestu so ta dan obeležili v prostorih Fakultete za zdravstvene vede v Novem mestu. Ob tej priložnosti je udeleženke nagovorila članica Upravnega odbora Zbornice – Zveze in koordinatorica strokovnih sekcij mag. Tamara Štemberger Kolnik.

25. april

V medije je bila poslana izjava za javnost z naslednjim besedilom:

Zbornica-Zveza odločevalce opozarja na nujno potrebno razširitev prostora soodločanja partnerjev pri reševanju krize v zdravstvu – ali zakaj so medicinske sestre in babice preslišane, kljub večkratnim vsebinskim pobudam za reševanje krize v zdravstvu

Zbornica – Zveza kot predstavnica najštevilčnejše skupine zaposlenih v zdravstvu ni bila povabljen na posvet pri predsedniku države, zato želimo odločevalce v zdravstvu po tej poti opozoriti na nujno potrebno razširitev prostora soodločanja partnerjev pri reševanju krize v zdravstvu. Odločevalce v zdravstvu pozivamo k aktivnostim in odločitvam, ki bodo prispevale k vzdržnemu sistemu zdravstvenega varstva. Ta mora temeljiti na solidarnosti, vzajemnosti in pravičnosti in biti usmerjen v ohranjanje zdravja, preprečevanje in zgodnje odkrivanje bolezni, ustrezno zdravljenje, zdravstveno ter babiško nego in rehabilitacijo. Državlani – med njimi je veliko bolnikov in njihovih svojcev, si zaslužijo odgovornejšo zdravstveno in siceršno politiko in politike. Potrebujemo reforme, ki bodo usmerjene k ljudem in kjer ne bo prostora za uveljavljanje koristi do sedaj privilegiranih skupin, zato je nujno potrebna razširitev prostora soodločanja partnerjev. Stroka zdravstvene in babiške nege želi neposredno sodelovati v reformnih procesih in prispevati k delovanju sistema zdravstvenega varstva, kamor je močno vpeta. Zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe smo pripravljeni, usposobljeni, imamo znanje in želimo sodelovati v dobro državljanov in v dobro bolnikov. Vlado RS spodbujamo, naj

sprejme poklicno skupino izvajalcev zdravstvene in babiške nege kot enakovredne deležnike v sistemu zdravstvenega varstva, saj bodo le tako omogočeni celovit in pravi reformni procesi.

Dan, ko boste v svoje hišne nabiralnike dobili tole številko Utripa, bo naš dan. Babice sicer uradno praznujejo 5. maja, medicinske sestre pa 12. maja. Naš skupni dogodek – simpozij in slovesnost je iz praktičnih razlogov letos izbran na soboto. Najprej bomo imeli simpozij, saj smo (še) vedno (bolj) prepričani, da je v znanju naša največja moč. Proti večeru pa bomo, predvidoma se nam bo pridružil predsednik države, na slavnostni akademiji podelili najvišja priznanja Zbornice – Zveze zlate znake in prestižno nagrado Angele Boškin za življenjsko delo.

Vsakdo od prejemnikov si je nagrado nedvomno zaslužil in mu zanj iskreno čestitamo. Prav posebej pa izrekamo čestitke gospe Veri Grbec za nagrado za življenjsko delo. ■



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

Vabimo vas na učno delavnico

Varovanje podatkov, zaupnosti in zasebnosti pacientov

22. 5. 2014 v prostorih Zbornice – Zveze,

Ob železnici 30 a.

Začetek delavnice bo ob 16. in zaključek ob 19. uri.

Program:

Zakonske osnove varovanja podatkov v zdravstvu: Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Vdor v zasebnost – v imenu zdravstvene

obravnavе: zakaj, kako, kdaj: Darinka Klemenc, dipl. m. s.

Pogled na varovanje podatkov in zasebnosti iz klinične prakse skozi očala urgentne obravnavе pacientov: Stanka Košir, dipl. m. s.

Kotizacija: z vštetim DDV znaša 60,00 EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 30,00 EUR). Nakažite jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0426-22052014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

Prijava na izobraževanje je preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico.

Zbornica – Zveza

Vprašanja in odgovori za izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze, v zvezi z vodenjem osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj

1. Kaj je osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze?

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je **evidenca strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** članov Zbornice – Zveze z navedenimi **pedagoškimi točkami**, ki jih je posameznik pridobil s strokovnim izpopolnjevanjem in izobraževanjem na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

2. Ali je osebna mapa (portfilo) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj istovetna z evidenco licenčnih točk?

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj, ki se vodi v okviru Zbornice – Zveze, **ni istovetna z licenčnim vrednotenjem in evidentiranjem licenčnih točk**, ki poteka na Ministrstvu za zdravje.

Zbornica – Zveza bo za **vse izvajalce zdravstvene in babiške nege** ter **oskrbe**, člane Zbornice – Zveze, ne glede na stopnjo izobrazbe, **vodila evidenco strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** z navedenimi **pedagoškimi točkami**.

3. Zakaj vodenje osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj?

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj:

- je **zasnovana širše kot licenčno vrednotenje, na konceptu vseživljenjskega** strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja;
- **vključuje** tudi strokovna izpopolnjevanja in izobraževanja s področja zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, **za katere ni bilo mogoče pridobiti licenčnih točk**;
- osebna mapa (portfolio) **na sistemski in celovit način** omogoča vodenje evidence strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj **za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege** ter **oskrbe**, člane Zbornice – Zveze, tudi **za tiste**, ki **ne potrebujejo licence** za samostojno opravljanje dela;
- evidenca strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je medicinski sestre, babice, tehniku zdravstvene nege in bolničarju negovalcu **v pomoč kot dokazilo o strokovni usposobljenosti**, ki ga bo lahko **uveljavljal pri svojem delodajalcu, doma ali v tujini**;
- omogoča **sodoben, enostaven elektronski vpogled v osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj**.

4. Kolikšno nadomestilo moram plačati Zbornici – Zvezi za vodenje osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj?

Vodenje osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je za člane Zbornice – Zveze in s tem čla-

ne regijskih strokovnih društev v celoti **brezplačno**, saj izhaja iz **bonitete članstva v Zbornici – Zvezi**.

5. Kako lahko vpogledam v osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj?

Članom Zbornice – Zveze bo omogočen **elektronski vpogled v osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** na spletni strani Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si) preko **e portala članov**.

6. Kje lahko pridobim Vlogo za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v osebno mapo izpopolnjevanja in izobraževanja člana Zbornice – Zveze?

Vloga za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v osebno mapo izpopolnjevanja in izobraževanja člana Zbornice – Zveze je **objavljena na spletnih straneh Zbornice – Zveze** (www.zbornica-zveza.si).

Izpolnjevanje vloge je **enostavno**, prosimo pa vas, da si vlogo podrobno preberete, saj mora vloga vsebovati **vse podatke in priloge**, ki so kot obvezni označeni na vlogi.

7. Kako je urejen postopek vpisa strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja, ki se ga udeležim v osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj?

Če je **organizator** strokovnega srečanja oz. dogodka na Zbornico – Zvezo **vložil vlogo** za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v *Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze*, se vam bodo **podatki** o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju ter **pridobljene pedagoške točke vpisali avtomatično** v vašo **osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj**.

Če organizator strokovnega srečanja oz. dogodka na Zbornico – Zvezo **ni vložil vloge** za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v *Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze*, **morate** Vlogo za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v osebno mapo izpopolnjevanja in izobraževanja člana Zbornice – Zveze **vložiti sami** na Zbornico – Zvezo.

Na Zbornici – Zvezi smo prepričani, da če je **organizator** strokovnega srečanja oz. dogodka vaš delodajalec, da bo **imel interes za vpis** strokovnega srečanja oz. dogodka v *Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze*, še posebej, če ga na to **opozorite**.

8. Kakšen je postopek po vložitvi Vloge za vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v osebno mapo izpopolnjevanja in izobraževanja člana Zbornice – Zveze?

Če vaša vloga vsebuje vse podatke in priloge, ki so kot obvezni označeni na vlogi, bo Zbornica – Zveza v **30 dneh** od

prejema vaše vloge **vpisala strokovno srečanje** oz. **dogodek** in **število pedagoških ur** strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja v vašo **osebno mapo (portfolio)** strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja člana Zbornice – Zveze.

9. V osebni mapi imam navedene pedagoške točke. Kako poteka izračun pedagoških točk?

Pedagoška točka predstavlja **45 minut neposrednega strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja** in ne vključuje nagovorov, reklamiranja produktov in ostalih sponzorskih predavanj.

Aktivnim udeležencem se določi število pedagoških točk tako, da se pedagoška ura pomnoži s ponderjem 1,5.

Pedagoške točke so določene z razkorakom 0,5 točke, izračun iz minut neposrednega dela se zaokroži navzgor.

10. V portalu članov sem imel/imela navedene licenčne točke, sedaj pa imam pedagoške točke. Zakaj sprememba?

Na Zbornici – Zvezi **želimo omogočiti** vodenje evidence o strokovnih izpopolnjevanjih in izobraževanjih za **vse izvajalce zdravstvene in babiške nege** ter **oskrbe**, člane Zbornice – Zveze, tudi **za tiste, ki ne potrebujejo licenče** za samostojno opravljanje dela, iz omenjenega razloga pa smo vam **omogočili brezplačno vodenje osebne mape (portfolio)** strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj. Ministrstvo za zdravje pa bo za tiste izvajalce, ki potrebujejo licenco, vodilo evidenco licenčnega vrednotenja.

11. V portalu članov sem imel/imela navedenih več licenčnih točk, kot imam sedaj pedagoških točk. Zakaj sprememba?

Na Zbornici – Zvezi že vsa leta vodimo evidenco izobraževanj, ki potekajo v okviru Zbornice – Zveze, regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi. Navedene pedagoške točke ste pridobili na podlagi udeležbe strokovnih srečanj oz. dogodkov, ki so jih organizirala regijska strokovna društva in strokovne sekcije pri Zbornici – Zvezi.

V **osebni mapi (portfolio)** strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj se vam bodo **avtomatično vodili podatki** o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju ter pridobljene **pedagoške točke**, če je **organizator** strokovnega srečanja oz. dogodka **regijsko strokovno društvo** ali **strokovna sekcija pri Zbornici – Zvezi**.

V **prihodnje** se vam bodo lahko v **osebni mapi (portfolio)** strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj vodili **podatki** o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju, ki ga bodo organizirali **drugi organizatorji** strokovnih srečanj oz. dogodkov (javni zavodi, pravne in fizične osebe, ki organizirajo strokovna izpopolnjevanja in izobraževanja).

12. Kje si lahko pogledam pravila o vodenju osebne mape (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze?

Postopek vpisa strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja v **Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze** ter vodenje **osebne mape (portfolio)** stro-

kovnih izpopolnjevanj in izobraževanj članov Zbornice – Zveze je urejen v **Pravilniku o strokovnih izpopolnjevanjih in izobraževanjih Zbornice – Zveze**, ki je objavljen na spletnih straneh Zbornice – Zveze v rubriki pravni akti.

13. V katerih primerih lahko Zbornica – Zveza zavrne vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze oz. zavrne vpis pedagoških točk v osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj?

Komisija za izpopolnjevanje in izobraževanje Zbornice – Zveze zavrne vpis strokovnega srečanja oz. dogodka v Register strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze oz. zavrne vpis pedagoških točk v osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj, če **presodi**, da izvedenega **strokovnega srečanja oz. dogodka ni mogoče šteti** med **strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe**.

14. Zakaj Zbornica – Zveza uvaja omenjene novosti?

Vodenje osebne mape (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj članov Zbornice – Zveze ter **vodenje Registra strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj** pomeni **nadgradnjo pristopa Zbornice – Zveze** k zagotavljanju kakovostnega in sodobnega strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze.

Na Zbornici – Zvezi pri **strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju**, ki poteka v okviru regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi, članom Zbornice – Zveze že omogočamo **uveljavljanje popustov pri plačilu kotizacij** iz naslova bonitete članstva, nekatera izobraževanja pa članom nudimo **brezplačno**. **Velik del sredstev** članarine na Zbornici – Zvezi **namenjamo za plačilo kotizacij za strokovna izpopolnjevanja in izobraževanja**, prav tako si prizadevamo najti načine, kako zagotoviti **brezplačna** strokovna izpopolnjevanja in izobraževanja za **vse brezposelne** izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, člane Zbornice – Zveze.

15. Kje lahko pridobim nadaljnje informacije?

Vse nadaljnje informacije so vam na voljo na telefonski številki Zbornice – Zveze

01 544 54 80 in na e naslovu **izobrazevanja@zbornica-zveza.si**. ■

Zbornica – Zveza



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

Obvestilo Zbornice – Zveze v zvezi z vpisom v register ter podelitvijo in podaljšanjem licenc izvajalcem zdravstvene in babiške nege

Spoštovane članice in člani, vsi izvajalci zdravstvene in babiške nege, vodstva zdravstvene in babiške nege v zavodih

Ministrstvo za zdravje vse od maja 2012, ko je Zbornici – Zvezi poteklo javno pooblastilo, **opravlja** upravne naloge **vpisa v register** ter **podelitve** in **podaljšanja licenc** izvajalcem zdravstvene in babiške nege. Zbornica – Zveza je **vso dokumentacijo** v zvezi z vpisom v register ter podelitvijo in podaljšanjem licenc ter licenčnim vrednotenjem **predala Ministrstvu za zdravje**.

Strošek, ki ste ga plačali za izdajo odločbe o vpisu v register ali za izdajo odločbe o podelitvi licence v času, ko je bilo javno pooblastilo podeljeno Zbornici – Zvezi, je **upravna taksa**, katere plačilo je zahteval *Zakon o upravnih taksah* (Ur. l. RS, št. 106/2010, UPB5). **Upravna taksa ni bila prihodek Zbornice – Zveze, ampak prihodek Proračuna Republike Slovenije, saj je z njo upravljalo Ministrstvo za finance RS.**

Zbornica – Zveza, regijska strokovna društva in strokovne sekcije pri Zbornici – Zvezi **še naprej izvajajo strokovna izpopolnjevanja**, ki jih *diplomirane medicinske sestre* in *diplomirane babice* potrebujejo za **podaljšanje licence** ter **strokovna izpopolnjevanja**, ki veljajo tudi za *srednje medicinske sestre, zdravstvene tehnike* in *tehnike zdravstvene nege*, saj v skladu s *Pravilnikom o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev* (Uradni list RS, št. 92/06) velja **dolžnost strokovnega izpopolnjevanja vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege, ne glede na to, ali imajo licenco ali ne.**

Zbornica – Zveza je na Ministrstvo za zdravje že naslovila **prošnjo za pojasnilo** glede podaljšanja licenc ter licenčnega vrednotenja, saj **Ministrstvo za zdravje** v obdobju skoraj dveh let, od 4. 5. 2012 do danes, **ni licenčno vrednotilo stalnega strokovnega izpopolnjevanja**, prav tako **ni podeljevalo licenčnih točk** posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege, saj za to **ni imelo ustreznih pravnih podlag**. Odgovora ministrstva še nismo prejeli.

Zbornica – Zveza si bo še naprej **prizadevala pridobiti** uradna **pojasnila Ministrstva za zdravje** v zvezi z **odprtimi vprašanji**, ki se nanašajo na **podaljšanje licence** ter **licenčno vrednotenje**, omenjena pojasnila pa bomo objavili na spletnih straneh Zbornice – Zveze in v biltenu UTRIP. Prav tako si prizadevamo za **sestaneke** med Zbornico – Zvezo in predstavniki Ministrstva za zdravje, na katerem bi lahko ministrstvo seznanili z omenjenimi nejasnostmi.

Svetujemo vam, da se za **vsa morebitna vprašanja, vezana na postopek podaljšanja licence, obrnete na Ministrstvo za zdravje**, Štefanova 5, 1000 Ljubljana, telefonska številka: 01 478 60 01.

Obenem vas obveščamo, da Zbornica – Zveza z namenom spodbujanja strokovnega razvoja ter zagotavljanja strokovne usposobljenosti vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege začneja z vodenjem **Registra strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj Zbornice – Zveze** in **osebne mape (portfolia) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj člana Zbornice – Zveze**, v kateri bodo zavedene tudi **pedagoške točke**, ki jih je član Zbornice – Zveze pridobil s strokovnim izpopolnjevanjem in izobraževanjem. Vodenje osebne mape strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je za člane Zbornice – Zveze **brezplačno**, saj izhaja **iz bonitete članstva v Zbornici – Zvezi**.

Osebna mapa (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj, ki ga vzpostavlja Zbornica – Zveza, **ni istovetna z licenčnim vrednotenjem in evidentiranjem licenčnih točk**, ki poteka na Ministrstvu za zdravje, saj **na sistemski in celovit način omogoča vodenje evidence strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege ter oskrbe**, člane Zbornice – Zveze, tudi za **tiste, ki ne potrebujete licence** za samostojno opravljanje dela.

Vse nadaljnje informacije so vam na voljo **na spletni strani Zbornice – Zveze** (www.zbornica-zveza.si), pa tudi na telefonski številki Zbornice – Zveze **01 544 54 80** in na e naslovu **izobrazevanja@zbornica-zveza.si**.

Zbornica – Zveza

Pripombe Zbornice – Zveze k predlogu Pravilnika o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev

Ministrstvo za zdravje RS je v javno razpravo posredovalo predlog *Pravilnika o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev* (v nadaljevanju *Pravilnik*). Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje RS posredovala svoje pripombe in dopolnitve. Zaradi prostorske stiske bi vas želeli seznaniti zgolj z najpomembnejšimi pripombami in dopolnitvami, ki jih je podala Zbornica – Zveza, celoten dokument pa je dostopen na spletnih straneh Zbornice – Zveze.

Pripomba k 1. členu Pravilnika

Temeljni postopki oživljanja so specifično strokovno izpopolnjevanje, ki ga **ne more izvajati vsak zaposleni** v posameznem zdravstvenem ali socialno varstvenem zavodu.

Pripomba k 3. členu Pravilnika

Izobrazba zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki so **zaključili visokošolski strokovni program** (prva bolonjska stopnja), se v skladu z določili *Uredbe o uvedbi in uporabi klasifikacijskega sistema izobraževanja in usposabljanja*, ki jo je vlada sprejela 26. aprila 2006, **umešča v raven 6/2**, enako kot »stari« **visokošolski strokovni programi**, *Pravilnik* pa **visokošolski strokovni program** (prva bolonjska stopnja) **nepravilno uvršča v raven 6/1**, v katerega so uvrščeni »stari« **višješolski strokovni programi**.

RAVNI IZOBRAZBE PO DOSEDANJIH PROGRAMIH	RAVEN	RAVNI IZOBRAZBE PO NOVIH "BOLONJSKIH" PROGRAMIH
višješolski programi (do 1994)	6/1	
višješolski strokovni programi		
specializacija po višješolskih programih	6/2	visokošolski strokovni (1. bolonjska stopnja)
visokošolski strokovni programi		univerzitetni programi (1. bolonjska stopnja)

Pripomba št. 2 k 3. členu Pravilnika

Na Zbornici – Zvezi **pozdravljamo odločitev** Ministrstva za zdravje, da z **določitvijo vsebine strokovnega izpopolnjevanja** na celovit način pristopi k zagotavljanju strokovne usposobljenosti skoraj vseh zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, še posebej pa **tistih izvajalcev zdravstvene in babiške nege s srednjo strokovno izobrazbo**, ki **ne potrebujejo licence**, so pa dragoceni člani negovalnega in zdravstvenega tima ter imajo **pomembno in specifično vlogo** pri zdravstveni in ba-

biški negi in oskrbi pacienta, svoje delo pa opravljajo **na tako občutljivem področju, kot je človekovo zdravje in življenje**, večinoma v kliničnih okoljih.

Obenem bi na Zbornici – Zvezi želeli Ministrstvo za zdravje opozoriti na **specifičen položaj bolničarja negovalca**, ki je bil s sprejemom ***Odredbe o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti*** (Uradni list RS, št. 4/2014) uvrščen med zdravstvene delavce, omenjena odredba pa mu nalaga **nekatero pomembno poklicno kompetenco**, med katerimi spadajo zlasti **prepoznavanje in ukrepanje ob poškodbah in nenadnih obolenjih**, pa tudi ugotavljanje potreb stanovalcev, načrtovanje, izvedba in analiza negovalnih postopkov, **spremljanje umirajočega** in oskrba umrlega.

Ob nekaterih pomembnih poklicnih aktivnostih bolničarja negovalca in ob dejstvu, da imamo v socialno varstvenih zavodih, v katerih so bolničarji negovalci večinoma zaposleni, opraviti s posebno **občutljivo populacijo starostnikov in posameznikov s posebnimi potrebami** (odraslih s telesno in duševno prizadetostjo), si ni mogoče zamisliti, da **bolničarjem negovalcem npr. ne bi bila zagotovljena** možnost strokovnega izpopolnjevanja s področja **temeljnih postopkov oživljanja in drugih strokovnih vsebin**, zlasti ob dejstvu, da ob popoldanskem in nočnem času v socialno varstvenih zavodih ni dovolj negovalnega osebja.

Določilo predlaganega 3. člena *Pravilnika* bi bilo treba spremeniti na način, da bi **dolžnost strokovnega izpopolnjevanja** veljala za delavce **s srednjo poklicno in strokovno izobrazbo** in ne le za delavce s srednjo strokovno izobrazbo.

Več na www.zbornica-zveza.si, v rubriki aktualna obvestila. ■

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Utrip v letu 2014

V letu 2014 bo Utrip izšel devetkrat tako kot v letu 2013.

Izidi so predvideni še v naslednjih mesecih:

Junij/julij – dvojna številka

Avgust/september – dvojna številka

Oktober

November

December

Prispevke za številko junij/julij morate oddati do 20. maja 2014.

Uredništvo

Pripombe Zbornice – Zveze k predlogu Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege

Ministrstvo za zdravje RS je v javno razpravo posredovalo predlog *Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege* (v nadaljevanju *Pravilnik*). Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje RS posredovala svoje pripombe in dopolnitve. Seznanjamo vas zgolj z izvirnimi najpomembnejšimi pripombami in dopolnitvami, ki smo jih podali, celoten dokument pa je dostopen na spletnih straneh Zbornice – Zveze.

Pripomba št. 1 k 2. členu Pravilnika

Ministrstvo za zdravje je v 2. členu *Pravilnika*, ki se nanaša na osebno veljavnost *Pravilnika*, v celoti spregledalo tudi tiste izvajalce zdravstvene in babiške nege, ki morajo biti v skladu z določili *Odredbe o seznamu izvajalcev zdravstvenih poklicev, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco* (Uradni list RS, št. 16/2013), vpisani v register, čeprav se jim **licenca ne podeli**.

Pripomba št. 4 k 2. členu Pravilnika

Zbornica – Zveza poziva Ministrstvo za zdravje, da se tudi srednjim medicinskim sestram, ki so v skladu z določili *Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi* razporejene na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester, omogoči strokovno izpopolnjevanje iz splošnih vsebin zdravstvene nege in vsebin ožjega strokovnega področja zdravstvene ali babiške nege, na katerem poklicno delujejo.

Pripomba k 9., 12. in 30. členu Pravilnika

Zaradi zagotavljanja pravne varnosti izvajalcev zdravstvene in babiške nege bi predlog *Pravilnika* moral vsebovati določbe o pravnem sredstvu, v primeru, če želi izvajalec zoper odločbo Ministrstva za zdravje uveljavljati pravno varstvo.

Pripomba št. 1 k 12. členu Pravilnika

Ni povsem jasno, zakaj je izbris iz registra mogoč le v primeru odvzema licence, kar posledično pomeni, da bo izbris iz registra mogoč le za tiste izvajalce, ki potrebujejo licenco, ne pa tudi v primerih, ko nepravilnosti pri izvajanju zdravstvene ali babiške nege stori izvajalec, ki ne potrebuje licence za samostojno opravljanje dela.

Pripomba št. 3 k 16. členu Pravilnika

Pravilnik bi moral podrobneje opredeliti vsebine oz. program obveznih vsebin stalnega izpopolnjevanja, ki v licenčnem obdobju zajema zakonodajo s področja zdravstva in poklicno etiko ter kakovosti in varnosti v zdravstvu in pogoje, ki jih morajo izpolnjevati predavatelji.

V preteklosti se je dogajalo, ko so področja kakovosti in varnosti želeli predavati predavatelji, ki sploh niso imeli izobrazbe s področja zdravstvene in babiške nege, ampak so bili sanitarni inženirji, ekonomisti in podobno.

Pripomba št. 2 k 28. členu Pravilnika

Določilo 28. člena *Pravilnika*, ki Ministrstvu za zdravje nalaga obveznost, da izvajalca najpozneje eno leto pred iztekom licence obvesti o datumu izteka licence, skupnem številu licenčnih točk, zbranih v tekočem licenčnem obdobju, ter ga pozove, da najmanj 90 dni pred potekom veljavnosti licence predloži še morebitna dodatna dokazila o strokovnem izpopolnjevanju, ne upošteva dejstva, da prvo licenčno obdobje poteče oktobra 2014, mnogi izvajalci zdravstvene in babiške nege pa ne bodo bili pravočasno obveščeni o datumu izteka licence in skupnem številu licenčnih točk, saj *Pravilnik* še nekaj časa ne bo stopil v veljavo.

Pripomba št. 3 k 28. členu Pravilnika

Ministrstvo za zdravje bi moralo izvajalcu po uradni dolžnosti izdati odločbo o podaljšanju licence v določenem roku pred potekom veljavnosti licence, ne pa obveznost posredovanja vloge za podaljšanje licence po nepotrebnem naložiti izvajalcu.

Pripomba k 33. členu Pravilnika

Določilo prehodnih in končnih določb *Pravilnika* ne upošteva, da je Zbornica – Zveza odločba o podelitvi javnega pooblastila potekla dne 4. 5. 2012, Ministrstvo za zdravje pa v obdobju skoraj dveh let, od 4. 5. 2012 do danes, ni licenčno vrednotilo stalnega strokovnega izpopolnjevanja, prav tako pa ni podeljevalo licenčnih točk posameznim izvajalcem zdravstvene in babiške nege, saj za to ni imelo ustreznih pravnih podlag. Izvajalcem v omenjenem časovnem obdobju ni bilo pojasnjeno, katere obvezne vsebine stalnega strokovnega izpolnjevanja sploh morajo imeti pridobljene.

Ministrstvo za zdravje bi moralo v prehodnih in končnih določbah upoštevati, da se licenčno vrednotenje ni izvajalo skoraj dve leti, mnogi izvajalci pa ne bodo pravočasno obveščeni o poteku licence, niti jim ni znano, ali imajo dovolj licenčnih točk za podaljšanje licence ali ne.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege ne smejo trpeti negativnih posledic na podlagi dejstva, da Ministrstvo za zdravje v skoraj dveh letih ni sprejelo ustreznih pravnih podlag, ki bi omogočale ustrezno podaljševanje licenc in licenčno vrednotenje.

Več na www.zbornica-zveza.si, v rubriki aktualna obvestila. ■

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Strokovni nazivi in znanstveni naslovi ter uporaba kratic v zdravstveni in babiški negi

Boja Pahor, Andrej Vojnovič

Zaradi zanimanja članov in članic Zbornice – Zveze za pravilno uporabo strokovnih in znanstvenih naslovov ter uporabo kratic v zdravstveni in babiški negi ponovno objavljamo prispevek Boje Pahor in Andreja Vojnoviča. Za dopolnitev omenjenega članka se zahvaljujemo mag. Borisu Mihi Kaučiču.

Zanimivo se je sprehoditi po zapisih naših predhodnic. Iz posameznih zapisov vidimo, kako in kdaj so se uporabljale različne kratice pri posameznih nazivih. Kako jih zapisovati? Ali jih sklanjati ali ne? Ali z vezajem ali brez? Ali z malo črko ali z veliko? Ali je za njimi pika kot končno ločilo ali ne? V primerih, ko kratica predhodno ni obrazložena, gre bolj ali manj za sklepanje kot razumevanje samega pomena kratice. Na splošno bi lahko rekli, da so s kraticami sami križi in težave. Največja napaka, ki jo opazimo, je kratica »DMS«, ki ni nikjer opredeljena, se je pa »prijela« vsepovsod in nanjo posebej opozarjamo, torej diplomirana medicinska sestra ima naziv **dipl. m. s.**

Zakaj posameznik ne uporablja pravih kratic pri nazivu ob svojem imenu, je težko razložiti. Razlogov je več: da mu je to nepomembno, da ne ve prave kratice in je zato ne uporabi, strah, da napiše napačno, ali pa je samopodoba posameznika slaba in se v vsej tej »zgodbi« slabo znajde. Vsi, ki smo končali izobraževanje, smo pridobili potrdilo, listino, spričevalo in tam je napisana tudi ustrezna kratica.

Prav tako uporabo kratic določa **Zakon o strokovnih in znanstvenih naslovih, ZSZN** (Ur. l. RS, št. 47/1998 in naslednji) ter **Zakon o strokovnih in znanstvenih naslovih (SZSN-1)** (Ur. l. RS, št. 61/2006) predvsem z namenom, da je uporaba in navajanje strokovnih nazivov enotna in v skladu z zakoni.

Zakon o strokovnih in znanstvenih naslovih (Ur. l. RS, št. 47/1998) v 13. členu določa, da se seznam vseh strokovnih in znanstvenih naslovov ter njihovih okrajšav, ki jih po tem zakonu podeljujejo univerze in visokošolski zavodi, objavi v Uradnem listu Republike Slovenije ministrstvu, pristojno za visoko šolstvo. **Seznam strokovnih in znanstvenih naslovov ter njihovih okrajšav** (Ur. l. RS, št. 22/1999 in naslednji) določa strokovne naslove po dodiplomskih študijskih programih. Strokovni naslovi po dodiplomskih študijskih programih Univerze v Mariboru, Visoke zdravstvene šole; višja medicinska sestra: **VMS**, višji zdravstveni tehnik: **VZT**. Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo; diplomirana babica: **dipl. bab.**

Seznam strokovnih in znanstvenih naslovov in njihovih okrajšav - 2. dopolnitev (Ur. l. RS, št. 57/1999) nadalje določa strokovne naslove po naslednjih dodiplomskih študijskih programih.

Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola; diplomirana medicinska sestra: **dipl. m. s.**, diplomirani zdravstvenik: **dipl. zn.**, študijski program za pridobitev specializacije (Maribor): **spec. Sklep o uskladitvi pridobljenih strokovnih in znanstvenih naslovov** (Ur. l. RS, št. 58/99) določa strokovne naslove po naslednjih dodiplomskih študijskih programih; Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo:

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

Seznam strokovnih in znanstvenih naslovov in njihovih okrajšav - 3. dopolnitev (Uradni list RS, št. 43/2010) z dne 31. 5. 2010, določa naslednje strokovne naslove po študijskem programu prve stopnje: Univerza v Ljubljani; Zdravstvena fakulteta, Univerza v Mariboru; Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza na Primorskem; Visoka šola za zdravstvo, samostojni visokošolski zavodi; Evropsko središče Maribor, Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec, Visoka šola za zdravstvo Novo mesto, Visoka zdravstvena šola v Celju, diplomirani zdravstvenik (VS) **dipl. zn.** (VS) in diplomirana medicinska sestra (VS) **dipl. m. s.** (VS).

Dogovorjene okrajšave za poklic po **zaključku srednje strokovne šole** so naslednje: srednja medicinska sestra: **SMS**, zdravstveni tehnik: **ZT** ter tehnik zdravstvene nege: **TZN**.

ZSZN-1 v 14. členu opredeljuje naslednje okrajšave. V študijskih programih se poleg polnega strokovnega oziroma znanstvenega naslova določi tudi njegova okrajšava. Za strokovne naslove po študijskih programih prve stopnje, ki vsebujejo izraz: diplomirani (VS) oziroma diplomirana (VS), se uporablja okrajšava **dipl.** (VS); diplomirani (UN) oziroma diplomirana (UN), se uporablja okrajšava **dipl.** (UN); profesor (UN) oziroma profesorica (UN), se uporablja okrajšava **prof.** (UN). Za strokovne naslove po študijskih programih druge stopnje, ki vsebujejo izraz: magister oziroma magistrica, se uporablja okrajšava **mag.**; magister akademski oziroma, magistrica akademska, se uporablja okrajšava **mag. akad.**; magister profesor, oziroma magistrica profesorica, se uporablja okrajšava **mag. prof.**

Prva dopolnitev Seznama znanstvenih naslovov in njihovih okrajšav (Ur. l. RS, št. 17/2007) določa strokovne naslove po študijskih programih druge stopnje, Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola; magister zdravstvene nege, magistrica zdravstvene nege; **mag. zdr. nege**. **Druge dopolnitev Seznama strokovnih in znanstvenih naslovov in njihovih okrajšav** (Uradni list RS, št. 43/2010) določa strokovne naslove po študijskih programih druge stopnje, Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Univerza na Primorskem, Visoka šola za zdravstvo, Visoka šola za zdravstvo nego Jesenice; magister zdravstvene nege, magistrica zdravstvene nege; **mag. zdr. neg.** Visoka šola za zdravstvo v Novem mestu, magister vzgoje in menedžmenta v zdravstvu, magistrica vzgoje in menedžmenta v zdravstvu; **mag. vzg.** in **menedž. v zdr.**

Bodimo ponosni na svojo identiteto, na poklicno pot in izobrazbo, ki smo si jo pridobili in poskrbimo za korektno uporabo nazivov in njihovih kratic.



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

Na podlagi 10., 11. in 12. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice - Zveze in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice – Zveze, objavlja

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

razpis za volitve za mandatno obdobje 4 let (2014 – 2018) za

1. PREDSEDNIKA/CO STROKOVNE SEKCIJE

in

2. OSEM (8) ČLANOV/IC IZVRŠNEGA ODBORA

Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

Rok za prijavo kandidatov je do vključno 15. 5. 2014.

Pri izbiri članov/ic IO sekcije se upoštevata **regijski in strokovni princip**. Volilna komisija bo po navedenem roku izdelala listo za predsednika/co in člane/ice izvršnega odbora kandidatk/ov, ki izpolnjujejo vse razpisane pogoje. Volitve predsednika in članov/ic izvršnega odbora sekcije bodo 5. 6. 2014 v Ljubljani.

Razpisni pogoji za funkcijo predsednika:

- Pisna kandidatura, iz katere je razvidno, za katero funkcijo kandidira, življenjepis z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju.
- Redna zaposlitev na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let (predložitev dokazila delodajalca).
- Članstvo v Zbornici – Zvezi najmanj 10 let.
- Osebni pogled na delovanje strokovne sekcije v prihodnjem mandatnem obdobju.

Razpisni pogoji za člane izvršnega odbora:

- Navedba regije, iz katere prihaja in jo želi zastopati ter na katerem področju lahko največ prispeva.
- Redna zaposlitev na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 5 let (predložitev dokazila delodajalca).
- Članstvo v Zbornici – Zvezi najmanj 5 let.

Merila za izbor predsednika in članov izvršnega odbora:

Za predsednika/co - strokovno delovanje in aktivnosti na ožjem strokovnem področju delovanja strokovne sekcije, osebni pogled na delovanje strokovne sekcije in cilji v prihodnosti.

Za člane/ice IO - strokovno področje, kjer bi lahko največ prispeval/a.

Kandidati/ke pošljejo prijave na sedež volilno – kandidacijske komisije **do vključno 15. 5. 2014 v zaprti ovojnici s pripisom: »Volitve Sekcija MS in ZT v sterilizaciji – Ne odpiraj!« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana.**

Komisija za volitve Sekcije MS in ZT v sterilizaciji bo pregledala prispele candidature in upoštevala tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter prispele na sedež kandidacijske komisije v razpisanem roku.

Vljudno vabljeni.

Andreja Žagar, predsednica sekcije

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije podelil Zbornici – Zvezi zahvalo za dolgoletno sodelovanje

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije je ob 20-letnici svojega delovanja Zbornici – Zvezi podelil zahvalo za dolgoletno sodelovanje. Na Zbornici – Zvezi se za omenjeno priznanje iskreno zahvaljujemo in upamo na uspešno sodelovanje tudi v prihodnje.





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

Zbornica – Zveza ob svetovnem dnevu zdravja opozarja zdravstveno politiko na odgovoren in human odnos do pacientov

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) ob svetovnem dnevu zdravja (7. april) želi vsem prebivalcem v naši državi veliko zdravja. Obenem apelira na odločevalce, zlasti odločevalce v zdravstvu, da opravijo skrben pregled in revizijo varčevalnih in drugih ukrepov v zdravstvu, ki Slovenijo vse bolj oddaljuje od kakovostnega, varnega, učinkovitega, humanega, vsem dostopnega javnega zdravstva.

Po uveljavitvi **Zakona za uravnoteženje javnih financ (ZUJF)** ni mogoče niti nujno zaposlovanje brez soglasja ministra. Zaposleni so tako prisiljeni delati preko polnega delovnega časa, kar ni plačano; koriščenje presežnih ur pa pomeni manj medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov na delovnih mestih. **Zaradi pomanjkanja negovalnega kadra pacienti ostajajo pred vrati bolnišnic. Bojimo se porasta strokovnih napak, ki imajo lahko usodne posledice za slehernega pacienta.**

Odločevalce v zdravstvu zato pozivamo, naj svojega vpliva in moči ne merijo v varčevalnih ukrepih na račun bolnikov (in zelo močno tudi negovalnega osebja), pač pa v aktivnostih in odločitvah, ki bodo prispevale k vzdržnemu sistemu zdravstvenega varstva. Ta mora temeljiti na solidarnosti, vzajemnosti in pravičnosti in biti usmerjen v ohranjanje zdravja, preprečevanje in zgodnje odkrivanje bolezni, ustrezno zdravljenje, zdravstveno ter babiško nego in rehabilitacijo.

Državljanji – med njimi je veliko bolnikov in njihovih svojcev, si zaslužijo odgovornejšo zdravstveno in siceršno politiko in politike. **Potrebujemo reforme, ki bodo usmerjene k ljudem in kjer ne bo prostora za uveljavljanje koristi do sedaj privilegiranih skupin, zato je nujno potrebna razširitev prostora soodločanja partnerjev. Stroka zdravstvene in babiške nege želi neposredno sodelovati v reformnih procesih in prispevati k delovanju sistema zdravstvenega varstva, kamor je močno vpeta. Zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe smo pripravljeni, usposobljeni, imamo znanje in želimo sodelovati v dobro državljanov in v dobro bolnikov.**

Vlado RS spodbujamo, naj sprejme poklicno skupino zdravstvene in babiške nege kot enakovredne deležnike v sistemu zdravstvenega varstva, saj bodo le tako omogočeni celoviti in pravi reformni procesi.

Zbornica – Zveza



preprečuje in odpravlja BAKTERIJSKE VAGINOZE

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

GYNO- LACT



vsebuje 3 naravne seve mlečnokislinskih bakterij

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

Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitalbalans.si

Vitalbalans oy

Zlati znak

Renata Batas

Za vse, ki smo na tej poti,
ki služi ljudem,
za vse, ki nosimo luč,
da bi nas vodila v pravo smer.

Ljubezen do ljudi,
posluš za prave stvari,
naše znanje in srčnost,
nas vodi pri delu, ki daje luč humanosti.

A vendarle brez sebičnosti,
smo vedno tukaj in zdaj,
v pomoč in oporo ljudem,
ker nam je za njih mar.

Tako dan za dnem, noč za nočjo,
svetimo na poti življenja,
da bi to potovanje lepše in lažje bilo.

In dan se s svetlobo rodi,
z nočjo se zdi, da zaspi,
a, glejte, to ne drži,
saj so zvezde tiste, ki osvetlujejo nam poti.

Z roko v roki smo povezani,
ves čas v timu, ki skrbi za ljudi,
saj tim brez enega delčka ne bi živel,
saj je del celote, se ti ne zdi?

Narava življenja je kot sklenjen krog,
krog mavričnih barv, kot pisana odeja,
nas ves čas objema, nas združuje,
združuje v celoto, kjer je svetloba le ena.

A v tej popotnici nekaj žari,
žari iz kroga ljudi,
ki je kot cvetje v naravi,
kot cvetje, ki vedno znova cveti in cveti.

Kot cvet je nasmeh, ki nam odeva obraz,
je sreča, zadovoljstvo v njem,
saj nam vedno znova sporoča, govori:
»Sem del te celote ljudi, ki jim je mar za
življenje in za ljudi.«



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

Vabimo vas na učno delavnico:

Sodobni pogledi na hujšanje – izguba telesne teže ali preoblikovanje telesa?

**17. junij 2014, v prostorih Zbornice – Zveze,
Ob železnici 30 a.**

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

Program delavnice:

1. »dieting« - neresni, vendar vztrajni poskusi hujšanja s pomočjo različnih tehnik
2. modne/alternativne tehnike hujšanja, njih (ne)uspešnost
 - post ter različne hipokalorične ter mono »diete«
 - visoko beljakovinske in maščobne diete (diete brez ali z malo OH)
 - diete, ki se navidezno prilagajajo presnovi (npd.: po krvnih skupinah)
 - diete z upoštevanjem glikemičnega indeksa
 - nadomeščanje obrokov z oralnimi prehranskimi dopolnili
3. zdravstveno nadzorovano urejanje telesne teže
4. sodobni pogledi na urejanje telesne teže
 - paradoks debelosti
 - doseganje optimalne teže za ohranjanje zdravja ter preprečevanje obolenj
 - urejanje telesne teže v času bolezni in starosti

Cilji delavnice:

- prepoznati uporabnost/neuporabnost modnih tehnik hujšanja
- spoznati potencialna tveganja neustreznega hujšanja
- se zavedati nujnosti skrbnega odločanja za pravilno tehniko hujšanja

Delavnico priporočamo: Medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in babicam, zaposlenim v zdravstvenih domovih, domovih starostnikov in bolnicah, ki se srečujejo/ukvarjajo z osebami s prekomerno telesno težo oz. z debelostjo.

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

Kotizacija: Kotizacija z vštetim DDV znaša 120 € (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 60 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0422-17062014. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

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



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

Spoštovana kolegica, kolega,

veseli nas, da ste naša članica ali član. Hvala za zaupanje. Morda razmišljate, da bi to postali? Lepo povabljeni. Z vpisom se vključujete v enotno 85 let staro nacionalno stanovsko organizacijo, ki združuje preko 16.000 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«.



TERME BANOVC
SAVA HOTELS & RESORTS



Terme Banovci

So manjše in domačne terme, kjer slogan »gostoljubnost z nasmehom« lepo povzame našo usmerjenost v dobro počutje gosta. Za dobro počutje bodo poskrbeli tudi vodni park s termalnimi bazeni in bazeni z navadno vodo, savne in wellness in prleškem stilu ter okusna preščka kuhinja. Med šolskimi počitnicami pa pri nas odmeva otroški smeh, saj se terme prelevijo v pravljico deželo gusarjev. Pridružite se Gusarju Ediju v Termah Banovci tudi vi!

POZDRAV POMLADI

4.5. do 6.7.2014

Hotel Zeleni gaj: 94 € na osebo/ 2 noči

Hotelsko naselje: 82 € na osebo/2 noči

POLETNE POČITNICE

25.6. do 31.8.2014

2 otroka do 12 let brezplačno v času šolskih počitnic

Min. bivanje 2 noči.

Taksa in prijavnina nista vključeni v ceno.

☎ 02 520 27 20

✉ rezervacije@shr.si

🌐 www.shr.si



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 **pravnega svetovanja**;
- možnost **koriščenja različnih popustov**, odvisno od trenutne ponudbe;
- možnost **reševanja osebnih stisk in težav** tako na delovnem mestu kot v zasebnem življenju (v sodelovanju z SOS telefonom);
- možnost **individualnih obravnav primerov nasilja na delovnem mestu** v sodelovanju z zunanjo strokovnjakinjo v okviru Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi;
- drugo.

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza ■

Kupon ugodnosti

www.tosama.si

Bela štacunca

TOSAMA
Since 1923

- **10 % popust na vse izdelke**
- **15 % popust na kozmetiko dr. Pasha**
- **20 % popust na obutev Alegria**

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 4, 6000 Koper
- **Izola**, Ulica oktobrske revolucije 11, 6310 Izola
- **Ljubljana**, Šmartinska 152, BTC - Hala A, 1000 Ljubljana

Kupon ugodnosti velja do 31.12.2014.
Kupon ugodnosti velja ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze.

Popusti se ne seštevajo in ne veljajo za izdelke v akciji.

Minute z Ireno Maguša, dipl. bab.

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

To je vprašanje, na katerega zelo težko odgovorim. Morda bi lahko rekla, da sem se enostavno prepustila, da me je življenje samo vodilo, mi dajalo napotke in me usmerjalo. Sem krmar na svoji ladji z odprtimi jadri in pustim, da mi jo veter pomaga usmerjati. Po končani srednji zdravstveni šoli sem se odločila za študij babištva. Odločitev je bila čisto spontana in v zadnjem hipu.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Moja prva zaposlitev je bila v porodnišnici Maribor, kjer delam še danes.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Na začetku poklicne poti se vsi srečujemo z novimi izzivi, kajti polni smo znanja pridobljenega v času študija – brez praktičnih izkušenj – in potem pridemo v klinično okolje, v prakso. Najdemo se pred novim, neznanim in smo pred izzivom. Sama sem imela srečo, kajti sprejeta sem bila v zelo pozitivno naravnani tim. Ne morem izpostaviti samo nekoga, kajti moram reči, da sem od vseh v timu pridobila zelo veliko praktičnih izkušenj, nasvetov, pa tudi podpore, spodbude ... veliko so me naučili, me usmerjali. Delo v porodnih sobah in v porodnišnici je zelo odgovorno, razgibano, dinamično, veselo, napolnjeno s hormoni sreče in tudi žalosti (nabito s čustvi) ter tudi stresno in tukaj se prav vsi učimo in vsak dan kaj novega pridobimo. Proces učenja se ne konča. Sodelavce zelo spoštujem, kajti v našem poklicu smo več kot samo tim. Če pogledam čas, ure, praznike ..., ki jih preživimo na delovnem mestu, bi lahko rekla, da smo povezani na neki drugačen način, kot pa pri drugih poklicih.

Kakšen nasvet bi danes dali komu ob začetku poklicne poti?

V današnjih razmerah, ko se srečujemo z brezposelnostjo in krizo sodobnega časa, bi bilo težko dajati nasvete, kaj, kam in kako. Sedanja situacija je zaskrbljujoča za vse. Načrtovanje in razvoj kariere je odvisen od fleksibilnosti posameznika, od vrednot, postavljenih ciljev, sposobnosti, strokovnosti in drugih veščin. Izpostavila bi znanje, kot temeljno vrednoto za doseganje ciljev in strokovni napredek na poklicnem področju. Vedno bolj se kaže potreba po razvijanju medpoklicnega sodelovanja, reflektivne prakse in partnerskega sodelovanja z uporabniki. Poudarila bi pomen vseživljenjskega učenja, ki naj bo usmerjeno v ustvarjanje novega znanja z raziskovanjem.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Trenutno stanje v zdravstvu je odsev vseh dogajanj v državi. Ne vem, kako lahko sploh pričakujemo kaj boljšega v stanju brezposelnosti, stiske mladih in starejših, velike družbene in socialne razdvojenosti ... V tem pogledu sem zelo kritična do trenutnega nastalega stanja v slovenskem zdravstvenem sistemu.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Vsa dogajanja v velikih sistemih so odsev trenutne družbene naravnosti, tako se tudi v babiški negi srečujemo z birokratskimi zadevami. Ne rečem, da določene admini-



strativne zadeve niso potrebne, strinjam se, da so potrebne, vendar bi jih bilo treba prilagoditi na najnujnejše in uporabne. Uporabne in ustrezno ciljane za razvoj stroke. V tako majhnem prostoru, kot je Slovenija, bi morali imeti poenotene nacionalne standarde, strokovna navodila, poenoteno babiško dokumentacijo, smernice, navodila za delo, protokole ... Vse to nam seveda predstavlja izziv za razvoj stroke babištva. Tukaj babiško nego čaka veliko dela v smislu približevanja potrebam in željam uporabnikov. Zavedati se je treba tudi našega poslanstva, kajti moto babic »ženske za ženske« (v originalnem prevodu »ob ženski in za žensko«) pove več kot dovolj in pogled na trenutno stanje nam točno pokaže, kje je babiška nega sedaj. Ali je osredotočena na žensko, otroka, družino? Omogoča holističen pristop, jim je zagotovljena kontinuirana babiška nega? Razvijamo v babiški negi inovativen način razmišljanja, delovanja in sodelovanja v skupini (v timu in partnerstvu z našimi uporabniki)? S temi vprašanji se soočamo in tu nas čaka veliko dela za razvoj babiške nege.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Ne vem, ali bi temu lahko rekla izobraževanje ... Želim si za nekaj časa delati skupaj s tradicionalnimi babicami in tako imeti priložnost spoznati tradicionalno babištvo ... Imela sem priložnost srečanja z babicami iz tujine, ki delujejo humano, sprejemajoče in na prilagodljiv način, seveda pa vse temelji na znanstvenih dokazih in praktičnih izkušnjah. Pri svojem delu povezujejo tradicionalno babištvo, osebnost, način življenja, alternativne ter naravne metode ter tudi strokovno babištvo ... Njihovo delovanje temelji na holističnem pristopu, žensko in njeno družino postavljajo v središče skrbi in jih aktivno vključujejo v proces obravnave z informiranim odločanjem. Imajo tradicionalno babiško dušo. Za njih je biti babica način življenja in ne poklic. Morda lahko katero omenim: Jan Triten iz Oregona, Carol Gautschi iz Washingtona, Eneyda Spradlin-Ramos ... To bi mi bil velik izziv, saj si želim doživeti bogastvo porodnih izkušenj iz drugega dela sveta in različnih kultur ...

Kako preživljate prosti čas?

Prosti čas najraje preživljam s svojo družino, ki mi pomeni največ.

Najlepši kotiček v Sloveniji?

Slovenija je v vsej svoji »velikosti« tako čudovita, preprosta, barvita in pisana, da bi bilo težko izpostaviti najlepši kotiček. Kamorkoli se napotimo z družino na izlet, povsod je lepo in vedno znova spoznam, da Slovenijo premalo poznamo in premalo cenimo.

Vaše sanjske počitnice?

Vsak moj dopust in vsake moje počitnice so sanjske, saj jih preživim z mojimi najdražjimi in je vseeno, kje smo. Pomembno je, da jih preživimo skupaj. ■

Etične dileme študentk in študentov zdravstvene nege kot refleksija resničnosti zdravstvenega sistema

Andrej Bračič

Homo mensura

Dijaki in študenti zdravstvene nege, ki so na poti skozi šolski sistem uspeli ohraniti sposobnost kritičnega mišljenja, so lahko relevantno ogledalo našega delovanja v zdravstvenem sistemu. Zapisane zgodbe študentov iz prakse v aprilski številki Utripa niso samo zgodbe iz domov starejših občanov, temveč v takšni in drugačni obliki tudi iz sekundarne in terciarne ravni zdravstvenega sistema.

Sami zaposleni, ki delujemo znotraj neke rutine, lahko hitro spregledamo lastne nepravilnosti, ki smo jih zaradi takih in drugačnih razlogov potisnili iz dosega lastne kritične presoje. Lažje kot svoje vidimo nepravilnosti pri drugih in se zgražamo nad nečim, v čemer ne prepoznamo sebe. Tudi managementu v zdravstvu je dejanska kakovost v praksi nemalokrat prikrita, saj je ni moč določiti zgolj s strukturo (založeni standardi in protokoli na papirju, dokumenti in številom pripomočkov), resnična kakovost je lahko samo v ljudeh, ki storitve izvajajo. In ti pogosto vseh teh dokumentov, ki predstavljajo certificirano kakovost, niti ne poznajo, kaj šele, da bi jo vzeli za svojo. Prejemniki zdravstvenih storitev in storitev zdravstvene nege doživljajo kakovost skozi konkretne aktivnosti posameznih izvajalcev in ne po pridobljenih certifikatih in napisanih standardih.

Študenti s teoretičnim znanjem in normirano predstavo o kakovosti zdravstvene nege nudijo zrcalo naše kakovosti, poleg tega niso obremenjeni z »merodajno« oddelčno rutino. Zato od njih pričakujem, preden zaključijo prakso na oddelku, da podajo svoje videnje izvajanja postopkov na oddelku v primerjavi s standardi, ki so se jih učili v šoli. Sicer so študenti, ki premorejo uvodoma omenjeno kritično presojo, redki, a zato toliko bolj dragoceni. Četudi delo »po šolsko« ni le njihova pravica, temveč predvsem dolžnost, jih velika večina pod vplivom zahtev izkušenih medicinskih sester, hitro izbere »hitrejši« način dela, v skladu z oddelčnimi tradicijami in zahtevami procesa zdravstvene obravnave. Ali pa v naveličanosti celo uberejo svojo pot brezbriznosti. Pogosto mi tak študent na moje vprašanje, zakaj je neki postopek izvedel nepravilno, odgovori, da zato, ker se je tako navadil. In to študent, ki sploh še ni začel samostojno delati. Tako že študenti kažejo odnos do standardov in normativov, kot da je to nekaj abstraktnega, neživljenjskega, kaj šele zaposleni v zdravstvu, ki jih je zajela apatija »linearnega varčevanja« - po principu vsi enaki, vsi enakopravni, ne glede na to, ali delamo dobro ali slabo. Managerju, ki ne more nagraditi delavca, ki dela dobro in ne sankcionirati tistega, ki dela slabo, ker si »ne upa« privoščiti, da ostane brez njega oziroma zanj ne more dobiti nadomestila, ostane na voljo le še tolažilno leporečje za zaposlene. In leporečje ne more zagotavljati motivacije za zaposlene v nedogled. Zaradi tega gre lahko po zakonu entropije iz slabega le še na

slabše in tako postanemo vsi le številke v vrteči se spirali razkoraka med pričakanji pacientov, politike in managementa na eni strani ter zmožnostmi nemotiviranega izvajalca zdravstvenih storitev na drugi. In neizpodbitna posledica, v bližnji ali daljni prihodnosti, je lahko le poglobljanje obstoječe resničnosti, dokler nekega dne ne ugotovimo, da nas zgodbe študentov iz prejšnje številke Utripa ne ganejo več in jih dojamemo kot del nečesa, kar se nas ne tiče. Verujoč, da nas norme (nenorme) iz socialno varstvenih zavodov ne morejo doleteti tudi v zdravstvenem sistemu.

Kako v tem vzdušju, brez jasno postavljenih norm in vzvodov za njihovo doseganje, vzpostaviti pozitiven odnos do standardov in etičnega ravnanja?

Za začetek, da upamo reči bobu bob in si priznati našo resnično kakovost s tem, da jo direktno opazujemo v vseh podrobnostih procesa dela, s katerimi se v realnosti srečujejo izvajalci in posledično uporabniki zdravstvenih storitev. Pri tem bi nam študenti zdravstvene nege, ki opravljajo prakso na vseh nivojih zdravstvenega varstva in nas opazujejo, lahko bili v veliko pomoč. Le z neposrednim poznavanjem dejanske prakse lahko uvidimo in tudi izračunamo ves obseg okoliščin, ki določajo raven kakovosti. S tem dobijo normativi in standardi novo težo, saj lahko izhajajo iz resničnih potreb po posameznih resursih, vrednotah in dejanski uporabnosti v praksi, glede na dane zmožnosti in želeno stopnjo kakovosti.

Lahko pa še malo počakamo, da se nam bo resnična kakovost zdravstvenega sistema razkrila, kako drugače. ■

Čestitka

V novembru 2013 je na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru sodelavka

MATEJA UČAKAR

uspešno zagovarjala magistrsko nalogo z naslovom:
Patronažne medicinske sestre in dojenje.

Ob tem ji iskreno čestitamo,

sodelavke patronažnega varstva ZD Slovenj Gradec

International Council of Nurses

2015 Conference

19-23 June 2015 Seoul, Republic of Korea

Global Citizen, Global Nursing

Vabilo k oddaji povzetkov za konferenco ICN 2015 v Seulu

Prevedla: Nataša Pregl

Ženeva, Švica, 15. april 2014 – Od danes naprej je na spletni strani <https://b-com.mci-group.com/AbstractSubmission/ICN2015.aspx> na voljo vabilo k oddaji povzetkov za konferenco Mednarodnega sveta medicinskih sester. ICN vabi medicinske sestre z vsega sveta k oddaji povzetkov za morebitno predstavitev na konferenci ICN, ki bo potekala od 19–23. junija 2015 v Seulu v Južni Koreji. Glavna tema konference bo »**Globalni državljani, globalna zdravstvena nega.**« Konference ICN je največji tovrstni svetovni dogodek in medicinskim sestram omogoča stike s kolegicami in kolegi z vsega sveta ter izmenjavo znanja in izkušenj s področja zdravstvene nege in vodenja ne glede na specializacijo, kulturo ali državo, iz katere prihajajo. Program konference temelji na treh glavnih stebrih ICN – strokovni praksi, izvajanju predpisov in družbeno-ekonomski blaginji.

Pri izbiri bomo upoštevali naslednje: pomen za mednarodno občinstvo; ustreznost glede na temo konference in eno podtemo izvlečkov; znanstvena in/ali strokovna vrednost; prispevek k znanju, praksi, politikam ali programom zdravstvene nege in/ali zdravja ter jasnost izvlečka.

Teme izvlečkov so:

1. Sistemi, ekonomski vidik in obseg oskrbe
2. Neposredna zdravstvena nega in varnost bolnikov
3. Enakost, etika in človekove pravice
4. Spodbujanje zdravja in preprečevanje bolezni
5. Informacijska in komunikacijska tehnologija v podporo globalni zdravstveni negi in kakovostni oskrbi
6. Vodenje in upravljanje
7. Izobraževanje in usposabljanje v zdravstveni negi
8. Zdravstveni delavci, delovno okolje in podoba zdravstvenih delavcev v javnosti
9. Naravne nesreče, vojne in pandemije
10. Zakonodaja in predpisi
11. Zgodovina

Rok za oddajo izvlečkov je 7. oktober 2014 opolnoči (GMT). Več informacij o temah izvlečkov, navodilih za oddajo izvlečkov in ključnih datumov je na voljo na spletni strani konference ICN: www.icn2015.com

Facebook: www.facebook.com/icn.ch

Twitter: #ICN2015 ■

BRUSNICE+
MLEČNOKISLINSKE
BAKTERIJELACTO
Lady

Dnevni odmerek (2 tableti) vsebuje:

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

EDINSTVENA
sestava

Pakiranje 30 in 60 tablet.



Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitabalans.si Vitabalans oy

Udeležili smo se 15. evropskega kongresa kardioloških medicinskih sester v Stangernu na Norveškem

Urška Hvala, Tanja Žontar

V Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji smo si zadali kot pomembno nalogo sodelovanje s kolegicami iz tujine. Zato sva se Urška Hvala in Tanja Žontar 3. aprila udeležili sestanka evropskega združenja kardioloških medicinskih sester (CCNAP Nacional Societies Committee), ki je potekal v okviru 15. evropskega kongresa kardioloških medicinskih sester v Stavangerju na Norveškem.

Pomembna tema sestanka je bila vključitev smernic za zdravljenje kardioloških in angioloških bolnikov v zdravstveno nego. Kajti tudi medicinske sestre so soavtorice pri nastajanju smernic, ki vključujejo preventivo, nefarmakološke ukrepe in zdravstveno vzgojo bolnikov. Prav tako je poznavanje smernic za zdravljenje zelo pomembno pri izvajanju kakovostne, kontinuirane zdravstvene nege. Beseda je tekla o tem, koliko medicinske sestre v državah Evrope pozna smernice in so z njimi seznanjene. Kot večji problem je bilo poudarjeno, da niso prevedene v materin jezik in da vlada prepričanje, da so namenjene samo zdravnikom. Zato se je programski odbor CCNAP odločil, da bo tema 16. evropskega kongresa kardioloških medicinskih sester, ki bo potekal 8. in 9. maja 2015 v Dubrovniku, vključevanje smernic v zdravstveno nego. Sestanek se je končal z nagovorom predsednice CCNAP dr. Donna Fitzsimons, ki je poudarila pomen vključevanja medicinskih sester v CCNAP, kajti le številčno močne organizacije lahko pomembno vplivajo na razvoj in vpliv zdravstvene nege.

Glavna nit kongresa sta bila srce in psiha. Poudarjen je bil pomen psihične priprave bolnika na preiskave, zdravljenje in pomembnost seznanitve bolnika z različnimi možnostmi zdravljenja, s potekom zdravljenja ter izidi. Vse to je bilo podprto tudi z raziskavami, ki so potrdile boljši izid zdravljenja pri aktivnem vključevanju bolnika v proces zdravljenja. Zanimivo je bilo predavanje, kjer je bilo z raziskavo dokazano, da samo 20 % bolnikov res redno jemlje predpisana zdravila, so seznanjeni s pomenom jemanja zdravil in pričakovanimi učinki. Razprava na to temo je bila podprta s strinjanjem udeležencev, kako ključnega pomena je zdravstveno vzgojno delo medicinske sestre z bolnikom.

Prispevki na temo paliativna oskrba kroničnih bolnikov so potrdili pomen pravočasnega vključevanja bolnikov in njihovih svojcev v paliativno oskrbo. Zdravstvena nega lahko tudi v domačem okolju nudi pomembno podporo pri paliativni oskrbi tako bolniku kot svojcem, ki potrebujejo pomoč tudi v procesu žalovanja.

Poudarjen je bil problem stresa, ki ga doživijo bolniki z vs-tavljenim cardioverter defibrilatorjem, ko se jim ta prvič sproži. Izkazalo se je, da je treba bolnike pred vstavitvijo psihično pripraviti in jim nuditi podporo tudi v primeru sprožitve. Bilo je prikazanih nekaj primerov, kako hud stres so ti bolniki ob sprožitvi doživeli.



Udeleženke srečanja

Anna Strömberg je v svojem predavanju opozorila na poplavo različnih informacij, ki jih najdejo bolniki na spletu, zato je pomembno, da jim svetujemo, na katerih spletnih straneh dobijo prave informacije in jih opozorimo na forume, kjer vse informacije niso ustrezne.

Z različnimi raziskavami je bilo dokazano, kako pomembna je fizična aktivnost za boljši izid zdravljenja pri bolnikih s srčnožilnimi obolenji. Kot ena izmed možnosti je bila prikazana uporaba Nintendo Wii računalniške igrice. Na Švedskem poteka študija, v katero so vključili bolnike s srčnim popuščanjem in jim doma na računalnik namestili to igrico. Pogoji za sodelovanje je bil, da pol ure na dan igrajo igrico in so tako fizično aktivni. Med bolniki je bila zelo dobro sprejeta, saj je povečala njihovo fizično aktivnost, vključevanje drugih družinskih članov, izboljšala psihično in fizično počutje.

Ves čas kongresa so potekale delavnice reanimacije, na katerih so udeleženci lahko preverili svoje veščine in znanje iz reanimacije. V odmorih med posameznimi sklopi predavanja so na razstavnem prostoru potekale predstavitve posterjev.

Kongres je potekal v Stavangerju, ki je četrto največje mesto na Norveškem, hkrati pa tudi najbogatejše, saj je znano kot prestolnica nafte. To je zelo prijetno pristaniško mesto s prelepimi fjordi in zanimivimi klifi. Kljub zelo dobrim gospodarskim razmeram v mestu ni čutiti razkošja. Hiše ostajajo tradicionalno bele, lesene, s pridihom pravljičnosti.

Domov sva se vrnila polni novega znanja, lepih vtisov in novih znanstev. Predvsem sva ugotovili, da na področju zdravstvene nege kardiološkega in angiološkega bolnika delamo dobro, seveda pa se odpirajo vedno nove možnosti izboljševanja. ■

Iz dela Državnega sveta

Peter Požun

V mesecu aprilu smo pozornost posvetili realizaciji 18. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki je bil spremenjen v oktobru 2013. Državni svet je že ob obravnavi predloga zakona opozoril na spornost 18. člena predloga zakona, ki je bil vsebinsko povezan z 12. členom istega predloga zakona in s katerim se je črtala obveznost zavarovalnic, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje (v nad. DZZ), da polovico dobička, ki ga ustvarijo iz naslova izvajanja DZZ odvedejo na poseben konto »Rezerv iz dobička«.



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

V prvotnem besedilu predloga zakona je 18. člen določal prenos zbranih sredstev iz konta »Rezerve iz dobička« na konto »Kapitalske rezerve«, nato pa je bil na podlagi številnih pripomb na 14. nujni seji Odbora za zdravstvo 23. 10. 2014 k temu členu vložen in sprejet amandma koalicijskih poslanskih skupin. Na podlagi sprejete spremembe sedaj člen določa, da se morajo rezerve, izkazane na dan 30. septembra 2013 in ki so se do sedaj v računovodskih izkazih zavarovalnic izkazovale v okviru postavke »Rezerv iz dobička«, najkasneje do 30. junija 2014 v celoti nameniti za izvajanje DZZ, a se pri tem pojavlja težava, saj člen ne določa tudi načina, na katerega naj se slednje izvede.

Zaradi navedenega je že takoj po sprejetju ZZVZZ-M Državni svet na 12. seji 13. 11. 2013 obravnaval in sprejel vprašanja državnega svetnika mag. Petra Požuna Ministrstvu za zdravje glede izvajanja omenjenega člena, morebitnih pogovorih z zavarovalnicami na to temo in o višini izkazanih sredstev posamezne zavarovalnice iz naslova dobičkov z DZZ na kontu »Rezerve iz dobička« na dan 30. september 2013.

Ker odgovor Ministrstva za zdravje ni razrešil ključnega vprašanja, torej kako bodo dejansko porabljena sredstva v višini 30,1 mio evrov, in ker so bili v vmesnem času s strani civilne družbe in izvajalcev zdravstvene dejavnosti dani številni pozivi k ureditvi problematike, je bilo vprašanje s to tematiko naslovljeno še na Vlado Republike Slovenije. V odgovoru Vlade je bil v večji meri povzet osnovni odgovor Ministrstva za zdravje, končne usmeritve in odločitve glede porabe sredstev iz naslova presežkov s poslovanjem z DZZ pa še vedno niso bile jasno podane. V odgovoru Vlade je resda navedeno, da se Ministrstvo za zdravje strinja s tem, da bi se presežki zavarovalnic z DZZ morali nedvomno nameniti zgolj za zagotavljanje zdravstvenega varstva iz tega zavarovanja, kar bi se lahko štel kot korak v pravo smer.

A glede na vse dogajanje v zvezi z ministrskim položajem na Ministrstvu za zdravje je možno

sklepati, da do ureditve tega področja še nekaj časa ne bo prišlo. Tudi zato je treba zagotoviti, da bo vsaj teh 30 milijonov evrov sredstev, ki so se nabrala na kontu rezerv iz dobička s poslovanjem z DZZ v preteklih letih, porabljenih v korist zavarovancev.

Da gre pri celotnem sistemu DZZ za javni interes Republike Slovenije, je zapisano tako v 62. členu ZZVZZ kot tudi v dvanajstem odstavku 14. člena Zakona o zavarovalništvu. Res je, da storitve DZZ zaradi specifičnosti ureditve v Sloveniji izvajajo tako dve klasični komercialni zavarovalnici (Adriatic Slovenica in Triglav zdravstvena zavarovalnica) kot Vzajemna, ki ima v slovenskem zavarovalniškem prostoru glede na njeno organizacijsko obliko družbe za vzajemno poslovanje, način njene ustanovitve in poslanstva poseben status. Zaradi vsega tega sem sklical sejo Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, da bi dobili relevantne odgovore. Žal seja ni obrodila sadov, razen izražene pripravljenosti vseh deležnikov, da se čim prej najde rešitev.

Da bi bilo temu res tako, smo pozvali Ministrstvo za zdravje, da se na podlagi uresničevanja javnega interesa države na področju dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja nemudoma sestane z organi upravljanja zavarovalnic, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje, Ministrstvom za finance ter Agencijo za zavarovalni nadzor. Na podlagi skupnega dogovora naj se čim prej oblikujejo odločitve o najbolj sprejemljivem načinu izvedbe 18. člena ZZVZZ-M, oziroma če to ni mogoče, na podlagi spremembe zakona ustrezno spremeni dikcijo člena. Ministrstvo za zdravje naj komisijo seznani s sprejetimi odločitvami do konca maja 2014, ko bo na to temo ponovno sklicana seja komisije.

Prav tako smo pozvali Vlado Republike Slovenije, da čim prej začne javno razpravo o izvajanju in nujnih spremembah sistema zdravstvenega zavarovanja v Republiki Sloveniji in vanjo vključi vse relevantne deležnike. ■

40-letnica dialize v UKC Maribor

Zvezdana Kupnik, Mirjana Rep

Univerzitetni klinični center Maribor je 4. in 5. aprila v prostorih Medicinske fakultete praznoval 40-letnico ustanovitve oddelka za hemodializo.



Udeleženci srečanja

V petek se je z govorom predstojnika Oddelka za dializo doc. dr. Roberta Ekarta, dr. med. začela slavnostna otvoritev, na kateri so sodelovali domači in tuji strokovnjaki s področja nefrologije in dialize.

Strokovna vodja zdravstvene nege na Oddelku za dializo Betka Špalir Kujavec, dipl. m. s., je kronološko predstavila vlogo medicinske sestre skozi štiri desetletja.

V petek so bila skupna predavanja za medicinske sestre, zdravnike in druge udeležence. V sobotnem delu dogajanja so vzporedno potekala predavanja medicinskih sester in zdravnikov, v dveh predavalnicah, saj zaradi velikega števila udeležencev ni bilo možno, časovno in prostorsko, izvesti skupinskega predavanja.

Nekoč glavna naloga medicinske sestre priprava dializatorjev in dializne raztopine se je skozi desetletja spreminjala. Danes je njena prioriteta zdravstveno-vzgojno delovati, pacienta poučevati, prisluhniti in mu stati ob strani, ko potrebuje pomoč.

Spreminjala se je tudi zdravniška stroka. Acetatna dializa je postala del zgodovine, nadomestile so jo bikarbonatna hemodiafiltracija, različne kontinuirane metode in peritonealna dializa.

Razvoj stroke v dializnem centru Maribor se kaže skozi uvajanje novih metod zdravljenja in usposabljanja zdravstvenega osebja v UKC Ljubljana. Do leta 2012 se je terapevtska plazmafereza izvajala edino v UKC Ljubljana v Centru za akutno in komplicirano dializo Kliničnega oddelka za nefrologijo Interne klinike. Od leta 2012 so začeli opravljati terapevtsko plazmaferezo tudi v Mariboru, ki je znana kot postopek zbiranja plazme, pri kateri se izloči plazma in vrnejo krvne celice nazaj v krvni obtok. Manj znano pa je, da se plazmaferezo uporablja kot obliko zdravljenja nekaterih ledvičnih bolnikov, sedaj pa tudi nevroloških, hematoloških, gastroenteroloških in drugih bolnikov.



Udeleženke ob slavnostni torti

PRIHODNOST NEFROLOGIJE

Prof. dr. Damjan Kovač, dr. med., svetnik, prihodnost nefrologije v Sloveniji vidi v nacionalnem programu za obvladovanje kronične ledvične bolezni (KLB). Pravočasni uvedbi edukacije bolnikov s KLB in spremljanju kakovosti programov. Razen tega navaja potrebo po ustvarjanju registrov bolnikov s KLB in registrov glomerulopatij.

Prihodnost vidi v spodbujanju programa peritonealne dialize, trendu dolge dialize s počasno ultrafiltracijo ter zgodnji pripravi žilnih pristopov za hemodializo.

Na področju presajanja ledvic je cilj povečati število presaditev in dolgoročno povečati obseg presajanje ledvic živih darovalcev.

Na področju izobraževanja je treba zagotoviti dostopnost usmerjenega izobraževanja v kakovostnih tujih centrih in organizaciji kakovostnih domačih in mednarodnih nefroloških srečanj.

Na raziskovalni dejavnosti vidi priložnost v raziskovalnih sredstvih mednarodnih nefroloških združenj in v realizaciji večcentrične slovenske raziskave.

Z osebnim in strokovnim razvojem si osebje zdravstvene nege prizadeva še naprej razvijati in izvajati varno in kakovostno zdravstveno nego, sodelovati na mednarodnem področju EDTNA /ERCA preko sekcije na področju raziskovanja, predavanj in izdelavi posterjev.

S številno udeležbo kolegov in kolegic iz vseh dializnih centrov v Sloveniji in mednarodno udeležbo so bili organizatorji in ostali člani zdravstvenega in negovalnega tima zadovoljni. Zahvala vsem, ki so se udeležili slavnostnega obeležja 40-letnice ustanovitve oddelka za hemodializo bodisi kot aktivni ali pasivni udeleženci in s tem prispevali v mozaiku dogodka, ki so ga v dveh dneh ustvarili v Mariboru. ■

Priznanji strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije za dosežke na ožjem strokovnem področju

Mirjana Rep



Sekcija Medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije je v skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter Pravilnikom o priznanjih Zbornice-Zveze in s sklepom 2/14, redne seje Izvršilnega odbora strokovne sekcije, podelila priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju in za zasluge pri delu v strokovni sekciji Marici Parapot in Alenki Bitežnik.



Marica Parapot

Priznanje sta prejemnici Marici Parapot na strokovnem srečanju ob 20. Obletnici ustanovitve peritonealne dialize v Novem mestu podelili koordinatorka strokovnih sekcij in članica Upravnega odbora Zbornice – Zveze mag. Tamara Štemberger Kolnik in predsednica sekcije Mirjana Rep.

Priznanje za dosežke na ožjem strokovnem področju in čestitke Alenki Bitežnik bo podeljeno ob 40. obletnici ustanovitve dializnega centra v Novi Gorici v letu 2015. Marica Parapot se je rodila 8. oktobra 1957 v Novem mestu. Osnovno šolo je obiskovala najprej v Karteljevem, na-

to pa v Novem mestu, kjer je končala tudi gimnazijo in se vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. 4. 2. 1980 je uspešno diplomirala in se še isti mesec zaposlila v Splošni bolnišnici Novo mesto. Že od vsega začetka dela na odseku za hemodializo, ki je bil ustanovljen tik preden je nastopila službo, tako da je sodelovala pri oblikovanju in organizaciji tega odseka. Ves čas se je izobraževala tako doma kot v tujini, in sicer na področju hemodialize, vedno pa je našla čas tudi za druga področja, kot je sodelovanje z bolnikom, s svojci, prehrana dializnih bolnikov, peritonealna dializa. Vedno je spremljala novosti in jih skušala prenesti v svoje delovno okolje.

Izobraževala se je tudi na področju kakovosti in maja 2004 uspešno zaključila program usposabljanja za notranje presojevalce sistema kakovosti. Že od vsega začetka aktivno sodeluje pri delu s prostovoljci v naši bolnišnici. Leta 2003 je postala glavna medicinska sestra oddelka za hemodializo, a se je kljub obremenitvam vpisala v tretji letnik Visoke zdravstvene šole v Mariboru in si z diplomo 8. 3. 2005 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Marica uspešno deluje tudi v **regijskem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov**. Kot članica izvršilnega odbora svoje naloge vestno izpolnjuje. Je tudi pomočnica vodje izobraževanja v društvu in pomaga pri organizaciji izobraževanj, kar ji ni težko, saj je bila ves čas aktivna v sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije ledvic.

Leta 2012 je sodelovala v delovni skupini za prenovo dokumenta poklicnih aktivnosti in kompetenc ZN na področju nefrologije, dialize in transplantacije. Namen dokumenta je bil urediti izvajanje dejavnosti zdravstvene in babiške nege v skladu z navedenimi poklicnimi aktivnostmi, ki nam je danes izhodišče za opredelitev delovnega mesta in obsega dela, predvsem pa za določitev ustreznih izobrazbenih in kadrovskih normativov.

Na strokovnih srečanjih sekcije je velikokrat sodelovala kot predavateljica, ki je aktivno prenašala in delila svoje bogato znanje s kolegicami. Strokovne članke ima objavljene v zbornikih strokovnih srečanj, ki so dostopni v knjižnicah in so v pomoč dijakom in študentom pri šolanju. Velikokrat je sodelovala v strokovnem in organizacijskem odboru srečanja. Na predlog predsednice sekcije Mirjane Rep je bila leta 2013 imenovana za podpredsed-

nico sekcije na področju nefrologije, dialize in transplantacije.

V veliko oporo je tudi vsem preddializnim pacientom, ki jih izobražuje v preddializnem obdobju.

Marica je s svojim širokim strokovnim znanjem in izkušnjami vedno pripravljena pomagati kolegicam, obenem pa zna vedno najti pravo besedo, pa naj bo to za bolnika ali pa za kolegice. Njena vedrost in dobra volja marsikomu polepšata dan. Vedno gre novim izzivom naproti, za kar jo še posebno cenimo in spoštujemo.

Alenka Bitežnik je bila rojena 1966 leta v Šempetru pri Novi Gorici. Šolanje na Srednji zdravstveni šoli – smer zdravstveni tehnik je uspešno zaključila leta 1985.

Po končani šoli se je zaposlila v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca v Šempetru pri Novi Gorici, kot pripravnica za poklic medicinska sestra. Pripravnisko dobo je začela v enoti intenzivne terapije, nato je bila zaradi kadrovskih potreb premeščena na oddelek za hemodializo, kjer deluje še danes.

Alenka je medicinska sestra, ki opravlja svoje delo z veseljem in predanostjo; pri delu ne pozna besed ne morem ali ne bom. Svoje delo opravlja strokovno, dosledno in je vedno pripravljena prenašati svoje znanje na druge zaposlene. Aktivno sodeluje pri uvajanju novosti v prakso in skoraj ni področja v nadomestnem zdravljenju z dializo, kjer ne bi aktivno sodelovala.

Poleg obvladovanja akutnih in kroničnih metod zdravljenja z dializo je začela leta 1992 izvajati edukacijo bolnikov in svojcev - **zdravljenje s peritonealno dializo na domu**. Sodeluje v preddializni edukaciji bolnikov; vodi in pripravlja bolnike za operacijo AV fistule, ureja in vodi dokumentacijo o delovanju žilnih pristopov.

S svojimi bogatimi izkušnjami in strokovnim znanjem je nepogrešljiva kot mentorica novim sodelavcem, pripravnikom in dijakom.

Na organizacijski ravni in tudi s strokovnimi prispevki je sodelovala pri izvedbi strokovnih srečanj, ki jih je organiziral dializni center v okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije.

Pri delu z bolniki jo odlikuje human, empatičen, nepristranski in profesionalen odnos. S svojo dobro voljo pomaga bolnikom tudi kot članica Društva ledvičnih bolnikov in je vez med društvom in dializnim centrom že 21 let.

Zdravstvena vzgoja je pomemben element promocije zdravja. V okviru programa Otroci čuvajte svoje ledvice volontersko izvaja preventivno zdravstveno vzgojno delo predšolskih in šolskih otrok v goriški regiji. Z ustrezno zasnovanim programom promocije zdravja in vzgoje za zdravje vpliva na zdravje in življenjske navade otrok, mladostnikov in tudi odraslih.

Je soavtorica zloženek **Otroci, čuvajte svoje ledvice** ter **Starši, varujte ledvice svojih otrok**.

Sodeluje pri dobrotelčnih akcijah ob svetovnem dnevu



Alenka Bitežnik

ledvic in ob mednarodnem dnevu prostovoljstva. Ob teh priložnostih v skupnosti, v kateri živi, izvaja promocijo zdravja in zdravstveno vzgojno delo o ohranjanju zdravja ledvic in zdravem načinu življenja.

Kot članica Zbornice – Zveze sodeluje v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Aktivno sodeluje v strokovni Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije.

Kot članica strokovne skupine je sodelovala pri izdelavi standardov zdravstvene nege na področju peritonealne dialize in s tem prispevala k izboljšavi kakovosti dela in varnosti zdravstvene nege pri obravnavi bolnika v nadomestnem zdravljenju s peritonealno dializo. Na strokovnih srečanjih je kot aktivna udeleženka s svojim prispevkom predstavila izkušnje v delu z bolnikom ter vizijo zdravstvene nege na področju obravnave dializnega pacienta.

Alenka je pozitivna osebnost, ki pri svojem delu razvija dobre delovne in korektne medosebne odnose ter pozitivno vzdušje v negovalnem timu.

Zaradi vse opisanih aktivnosti, ki jih izvaja v svojem delovnem okolju in izven in pozitivne naravnosti, Alenka Bitežnik uživa ugled in spoštovanje svojih sodelavcev. ■

Z znanjem in sodelovanjem rešujemo življenja

2. simpozij z mednarodno udeležbo

Dejan Doberšek

Znanje	Iskrenost	Vzajemnost
Enotnost	Etično ravnanje	Racionalnost
Empatija	Natančnost	Kakovost
Pozornost	Zrelost	Predanost
Motiviranost	Zagovorništvo	Povezanost
Zaupanje	Vztrajnost	Profesionalnost
Povezanost	Prijaznost	Urejenost
Osební razvoj	AVtonomnost	Izkušnost
Varnost	Molčečnost	Resničoljubnost
Soodločanje	Humanost	Odgovornost
Skromnost	Strpnost	Solidarnost
Prilagodljivost	Suverenost	Izobraženost
Spoštljivost	Strpovnost	Organiziranost
Umirjenost	Spoštovanje	Timsko delo
Nacrtovanje	Podpora	Vodenje
	Prilagodnost	Osební rast
	Dostojanstvo	
	Zaupljivost	

Od 4. do 6. aprila 2014 je v Rogaški Slatini potekal 2. simpozij z mednarodno udeležbo, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji. S simpozijem smo obeležili 40 let delovanja Sekcije. **Znanje, strokovnost, izobraženost, kakovost, natančnost in profesionalnost** so naše neprecenljive odlike, ki jih dopolnjujejo tudi **enotnost, povezanost, spoštovanje, prijaznost in vzajemnost**. Ravno ta preplet pozitivnih lastnosti prežema vsa naša prizadevanja in nas že vrsto let vodi do zastavljenih ciljev. Naše pomembne vrednote so **empatija, zaupanje, zagovorništvo, molčečnost, humanost in etično ravnanje**, ki našemu delu dajejo poseben pečat in v pravem pomenu poosebljajo reklo – biti človek sočloveku. Naš poklic ima posebno poslanstvo, zato je pomembno, da so rdeča nit naših udeležstvom **iskrenost, strpnost, podpora, predanost, resničoljubnost in odgovornost** do dela. Morda se včasih niti ne zavedamo odličnosti naših dejanj, zato vsem skupaj pohvala za vso **motiviranost, zrelost, organiziranost, timsko delo, vodenje, osebni razvoj in rast**, ki smo jo z združenimi močmi dosegli. Kljub vsemu ostaja-

mo **skromni** do svojih velikih dejanj, kljub številnim neprijaznim spremembam nam zagotovo ne manjka **spoštljivosti** do bolnikov, svojcev in sodelavcev. Vse naše poti, misli in vizije so usmerjene v prihodnost, kljub temu, da je ta v današnjih časih nepredvidljiva, verjamemo, da bomo še naprej uspešno uresničevali svoje poslanstvo. Prehodili smo že dolgo pot, ki je utrdila naš korak in nam daje moči tudi vnaprej.

10 let je minilo od našega prvega simpozija in več kot **40 let** od prvega izobraževanja, organiziranega pod okriljem Sekcije.

Letošnjega simpozija se je udeležilo več kot 170 udeležencev, predavatelji so se predstavili z **78 predavanji** v različnih **tematskih sklopih**: TRANSPLANTACIJA, TRANSPLANTACIJA JETER, URGANTNA STANJA, KRVAVITVE, TRANSFUZIJA V POVEZAVI S KLINIKO, OKUŽBE, IZOBRAŽEVANJE, ŽILNI PRISTOPI, ARITMIJE, INFORMATIKA, BOLEČINA, VARNOST, KAKOVOST, PODPORA SRČNI PLJUČNI FUNKCIJI, VZPOSTAVITEV IN OSKRBA DIHALNIH POTI, HEMODINAMSKI MONITORING, PROSTE TEME in **šestimi delavnicami**: ŽILNI PRISTOPI, NEINVAZIVNA MEHANSKA VENTILACIJA, HEMODINAMSKI MONITORING, ZDRAVLJENJE RAN Z NEGATIVNIM TLAKOM – VAC, HIGIENA ROK, LOWTEQ – RAČUNALNIŠKI DOKUMENTACIJSKI PROGRAM. Vsa predavanja pa so zbrana v Zborniku z recenzijo, ki obsega 400 strani.

Predavatelji so prišli tudi iz Velike Britanije, Srbije in Hrvaške. V uvodu je prim. Dušica Pleterski Rigler, predstavila temo etične dileme pri zdravljenju pacientov v enotah intenzivne terapije. Na simpoziju smo pripravili tudi **zgodovinsko razstavo** pripomočkov, ki so jih kolegice in kolegi včasih uporabljali pri vsakdanjem delu.

Ker se zavedamo pomena znanja in napredka stroke, se vsako leto prilagodimo trenutnim potrebam v klinični praksi in poskušamo za kolege in kolegice, ki se srečujejo s kritično bolnimi, pripraviti izobraževanja, ki jih motivirajo, jim predstavijo nova znanstvena dognanja in pripomorejo k izboljšanju kakovosti dela.

Značilnost vsakega doseženega cilja je, da se nam ob pogledu na prehojeno pot porodijo sveže ideje in si začrtamo nove izzive. Cilj življenja je namreč potovanje in želim si, da bomo tudi v prihodnje stopali po skupni poti. V ospredju bo še naprej naše medsebojno sodelovanje, pridobivanje novega vedenja ter širjenje znanja, izkušenj in strokovnih praks. V teh težkih časih je še posebej primeren trenutek, da stopimo skupaj in z združenimi močmi delamo dobro in uresničujemo plemenite cilje še naprej. Moto letošnjega 2. simpozija je bil »Z ZNANJEM IN SO-DELOVANJEM REŠUJEMO ŽIVLJENJA«, ki že sam po sebi sporoča, da jemljemo svoje delo skrajno resno in smo motivirani, da v vsakem trenutku damo največ od sebe.

Bogastvo znanja, ki smo ga uspeli uvesti v klinično prakso v 40 letih delovanja Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, je tako obsežno, da ga je težko zapisati le z nekaj besedami. Zato vam raje polagam na srce sklepno misel, da skupaj še naprej negujemo in nadgrajujemo zapuščino, ki ima prav posebno mesto in vlogo – **znanje in sodelovanje namreč rešuje življenja.** ■

Priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju

Dejan Doberšek

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji na 2. simpoziju z mednarodno udeležbo, ki je potekal med 4. in 6. aprilom 2014 podelila dve Priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju anesteziologije, intenzivne terapije in transfuziologije. Dobitnici sta bili:

Jožica Matjažič

Jožica Matjažič se je rodila v vasi Goriče pri Famljah. Osnovno šolo je obiskovala na Podružnici Vreme in nato na matični Osnovni šoli dr. Bogomirja Magajne Divača. Pot jo je nadalje vodila v Piran, kjer se je v obdobju 1972 – 1976 šolala na Srednji zdravstveni šoli Piran. Takoj po zaključenem šolanju je opravljala trimesečno pripravništvo in si tako pridobila naziv srednje medicinske sestre. Že njena prva zaposlitev je bila na Transfuzijski postaji Izola, ki je delovala v okviru takratne Splošne bolnišnice Koper. Med letoma 1984 in 1986 je obiskovala in uspešno zaključila Višjo zdravstveno šolo na Reki. Ob spremembi izobraževalnega programa si je nato pridobila še naziv diplomirana medicinska sestra na Visoki šoli za zdravstvo Izola. V letu 1986 je prevzela vlogo glavne medicinske sestre transfuzijskega oddelka, ki jo opravlja še danes. Vse od takrat je tudi članica delovne skupine za transfuziologijo. Zaradi hitre dinamike razvoja v transfuzijski stroki je pogosto imela zadožitve, vpeljati novosti pri delu, kar pa ni bilo vedno enostavno. Na svoji karierni poti, ki je dolga že 38 let, se je soočila z mnogimi izzivi, pri tem pa ni nikoli klonila. Nasprotno. Pri svojem delu je uspešna, kar si lahko vsi vzamemo za vzgled. Sodelovala je pri selitvi transfuzijskega oddelka v nove prostore v okviru Splošne bolnišnice Izola, kamor se je transfuzijska dejavnost preselila 24. 6. 1993, ter leta 2009 pri priključitvi transfuzijskega oddelka Izola, k Zavodu za transfuzijsko medicino Ljubljana. Sodelovala je tudi pri organizaciji sekcije medicinskih sester ob 50. obletnici transfuzijskega oddelka Izola in še bi lahko naštevali. Za razliko od sodelavk na oddelku in naših krvodajalcev, Jožica z veseljem pričakuje svojo upokojevo prihodnje leto. Z njenim odhodom bomo zagotovo izgubili odlično sodelavko in glavno medicinsko sestro, ki bi si jo vsakdo v našem poklicu želel za svojega vodjo. Gotovo jo bodo pogrešali tudi krvodajalci, saj Jožica s svojim značilnim smehom in dobro voljo dela naš oddelk topel in prijazen, hkrati pa krvodajalcem sporoča zahvalo za njihovo humanost.

Predlagatelj: Mojca Mezgec in sodelavke Centra za transfuzijsko dejavnost Izola.



Katarina Zajc

Katarina Zajc, rojena Hozjan, se je rodila 3. 9. 1963 v Odrancih. Leta 1982 je uspešno zaključila Srednjo zdravstveno šolo Rakičani ter si pridobila naziv srednja medicinska sestra. Kot mlado dekle, polna samozvesti in vedoželjnosti se je odpravila v belo Ljubljano, kjer se je še istega leta zaposlila na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja. Leta 1983 je bila premeščena na Oddelek intenzivne terapije, takrat bolj znan kot »Respiracijski center«.

Katarina Zajc ostaja zvesta oddelku intenzivne terapije že več kot 30 let. Njena izobraževanje na področju intenzivne terapije se je začelo praktično takoj, ko je nastopila s službo. Najprej je opravila interno izobraževanje v UKC Ljubljani na drugem oddelku intenzivne terapije. Sledilo je za takratni čas pomembno usposabljanje na področju intenzivne terapije v Dubrovniku na Kongresu intenzivne terapije leta 1988. Leta so tekla in Katarina se je zavedala pomembnosti stalnega kontinuiranega izobraževanja – udeleževala se je raznih izobraževanj tako doma kot v tujini. Leta 2009 je opravila uspešno interni preizkus glede znanja za delo v enotah intenzivnega zdravljenja življenjsko ogroženega pacienta, kar je pomenilo uradno, da ima kompetence in znanje ter da lahko opravlja na delovišču določene aktivnosti v delokrogu diplomirane medicinske sestre.

Njeno največje poslanstvo je nedvomno delo z mlajšimi kolegicami in razdajanje ter podajanje dragocenih izkušenj sodelavcem. Je »nenapisana« in »nepodpisana« soavtorica strokovnih člankov, kajti njene neprecenljive izkušnje in znanje rada deli s kolegicami, ki potrebujejo podporo in predvsem klinične izkušnje pri pisanju in oblikovanju strokovnih prispevkov. Katarina Zajc je nepogrešljiva članica negovalnega kot tudi celotnega zdravstvenega tima oddelka. Njena predanost poklicu se nadaljuje tudi v domačem okolju, saj je Katarina že večkrat po končani hospitalizaciji obiskovala paciente tudi na domu. Pomagala je pacientom pri vsakodnevnih življenjskih aktivnostih, pomagala je svojcem, da so lažje premagali težave, ki so jih pestile. Skratka njen delovni čas ne traja samo sedem ali deset ali dvajset ur v bolnišnici, ampak se podaljša v popoldan, v noč, v nedeljo, praznik in to zato, da pomaga sočloveku, pacientu, da mu lajša bolečino, da prisluhne težavam, da jih poskuša rešiti, omiliti.

Njena pripadnost poklicu potrjuje dejstvo, da je članica krovne organizacije Zbornice – Zveze že od ustanovitve.

Predlagatelj: Asja Jaklič in sodelavci Oddelek za intenzivno terapijo – Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja – UKC Ljubljana ■



31. maj - Svetovni dan brez tobaka

Damijan Slakan

Vsako leto 31. maja že tradicionalno obeležujemo Svetovni dan brez tobaka, ki ga je Svetovna zdravstvena organizacija prvič razglasila že leta 1987 in v okviru katerega želimo širšo javnost informirati o škodljivosti, ki jih predstavlja tobak za naše zdravje. Letošnja vodilna tema je »Ustavimo marketing tobačne industrije!«, ki je eden najpomembnejših vzrokov širjenja rabe tobaka. (3)

Zaradi kajenja vsako leto na svetu umre šest milijonov ljudi, 600.000 jih umre zaradi pasivnega kajenja. V državah EU kajenje povzroča 85 % smrti zaradi pljučnega raka, 26–30 % vseh smrti zaradi raka, 30–40 % smrti zaradi bolezni dihal, 64 % smrti zaradi KOPB, 10–14 % smrti zaradi bolezni srca in žilja. Črna statistika za Slovenijo govori o 3600 žrtvah kajenja letno, od tega jih je 900 starih manj kot 60 let. (4)

Če trenda rabe tobaka ne bomo spremenili, bo v 21. stoletju zaradi tobaka na svetu umrla milijarda ljudi. (1)

Šest milijonov ljudi na leto umre zaradi kajenja.

Nujno je čimprejšnje ukrepanje za preprečevanje in zmanjševanje razširjenosti kajenja med mladostniki in mladimi odraslimi, ter dopolnjevanje ukrepov za zmanjševanje obsega kajenja med odraslimi.

IVZ opozarja na neugodne trende v razširjenosti kajenja med mladostniki in mladimi odraslimi glede na ostale skupine prebivalcev, še posebej med dekleti in ženskami. V EU kar 70 odstotkov kadičev začne kaditi pred 18 letom starosti.

Po podatkih IVZ v Sloveniji kadi kar 24 odstotkov prebivalcev starih 15 do 64 let. (3)

V Sloveniji Ministrstvo za zdravje finančno podpira različne programe, ki so namenjeni preprečevanju začetka kajenja med mladimi in opuščanju kajenja v vseh skupinah prebivalstva. Slovenija je tako ena redkih držav, kjer osnovno zdravstvo omogoča brezplačne programe odvajanja od kajenja. (1)

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo pomemben člen v boju proti kajenju.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo najštevilnejša poklicna skupina v zdravstvu.

Poleg tega smo v stalnih in neposrednih stikih z ljudmi in vse to nas postavlja v edinstveno vlogo za izvajanje zdravstvene vzgoje. Ljudi moramo vzgajati, jih poučiti o škodljivih učinkih kajenja za zdravje, preprečiti začetek kajenja pri nekadičih, kadičcem, ki to želijo, pa pomagati pri odvijanju kajenja. Vse to pa ni dovolj. Če hočemo biti v svoji misiji uspešni, moramo biti sami za vzgled. Tu pa se pogosto zalomi. Razlogov za to pa je več. En izmed razlogov za naš neuspeh je pogosto stres na delovnem mestu. Po neki raziskavi, opravljeni med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami v Pomurju, je bilo med 200 anketiranci okoli 35 odstotkov kadičev, ki so povprečno pokadili od 15 do 20 cigaret dnevno. Raziskava je med drugim pokazala, da je kar 34 odstotkov medicinskih sester in

zdravstvenih tehnikov kadilo na delovnem mestu kljub zakonski prepovedi.

Raziskava je pokazala tudi, da je bilo število pokajenih cigaret med zaposlenimi največje v nočni izmeni, saj je takrat največ priložnosti za kajenje, možnost kontrole (nadzora) pa je manjša.

Pomembno je nenehno opozarjanje na škodljive učinke kajenja na kadičce in na ljudi v njihovi okolici. Pasivno kajenje je še bolj škodljivo kot aktivno. Zato moramo kadičce opozarjati naj ne kadijo v prisotnosti nekadičev, pa naj so to otroci, nosečnice ali pa odrasli nekadičci. Nosečnicam pa je treba razložiti škodljive učinke kajenja za otroka pred rojstvom in po njem. (2)

Kajenje slabo vpliva tudi na zunanji videz!

Kajenje ima tudi številne negativne kratkoročne učinke kot so smrad ali zadah po tobaku, zmanjšana telesna zmogljivost (tudi pri treniranih športnikih), pogost kašelj in izkašljevanje sluzi, pogostejše nalezljive bolezni dihal, astma ali njeno poslabšanje. Kajenje tudi ne vpliva na telesno težo pri mladih dekletih, kot so le-te pogosto zmotno prepričane, pomembno pa vpliva na njihovo zdravje. Kadičce moramo spodbujati k odvijanju od kajenja. Kadičcu moramo pomagati, da si odgovori na vprašanje, zakaj sploh kadi. Ali je to zanj stimulacija ali le igračkanje, sprostitve ali pa že zasvojenost z nikotinom in avtomatično ravnanje.

Pomagati mu moramo tudi, da najde čim več razlogov za prenehanje kajenja (zdravstveni razlogi, varčnost, boljše samoobvladovanje). Pri tem pa je pomembno, da v proces odvajanja od kajenja vključimo tudi kadičeve svojce, znance in prijatelje, katere spodbudimo, da ga pri njegovi odločitvi za opustitev kajenja podpirajo. (2) ■

Opustite kajenje!

VIRI:

1. http://www.siol.net/novice/zdravje/2013/05/zaradi_kajenja_v_sloveniji_vsako_leto_umre_3600_ljudi.aspx
2. Suzana Šuklar (2000). Razširjenost kajenja med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami v Pomurju ter njihova vloga v boju proti kajenju. Obzor Zdr N 2000; 34: 151-4.
3. <http://www.ivz.si/kajenje>
4. <http://img.ivz.si/janez/1992-5220.pdf>

Strokovno srečanje

»Nujna stanja v oftalmologiji in zdravstvena nega«

Blažič Marta

Spomladansko sonce je že pokazalo svojo energijo toplote, zato je bil 4. 4. 2014 precej toplel dan. V Ljubljani je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji organizirala enodnevni strokovni seminar. Tokratna tema strokovnega srečanja Nujna stanja v oftalmologiji in zdravstvena nega je pritegnila k poslušanju medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz cele Slovenije.

Otvoritvi srečanja in pozdravu predsednice sekcije ge. Bernarde Mrzelj, je sledil še pozdrav g. Jožeta Prestorja, podpredsednika Zbornice – Zveze.

Za dosežke na področju oftalmološke zdravstvene nege sta predsednica sekcije in podpredsednik Zbornice – Zveze podelila priznanji ge. Tatjani Nendl, dipl. m. s., spec. oft. z. n. in ge. Mariji Vidrih, dipl. m. s., spec. oft. z. n. Z bučnim ploskanjem smo jima prisotni v dvorani iskreno čestitali. Srečanje se je nadaljevalo s strokovnim delom.

V prvem sklopu so predavatelji predstavili:

- Nenadno izgubo vida zaradi pretočnih motenj kot posledica bolezenskih sprememb.
- Odprte poškodbe očesa so bile opredeljene na pogoste očesne poškodbe in težje poškodbe očesa, kakšna je njihova prognoza in pristop k zdravljenju.
- Kronično neozdravljiva bolezen glavkom ali zelena mrežna nastane zaradi povečanega intraokularnega pritiska (IOP). Vloga medicinske sestre pri sprejemu in obravnavi pacienta z akutnim glavkomskim napadom je specifična. Individualni pristop in kakovostna zdravstvena nega pomagata pacientu k čimprejšnji ozdravitvi oziroma izboljšanju stanja.
- Predavanje o nujnih stanjih iz področja strabologije in akutne pareze obraznega živca.
- Poškodbe zunanjih očesnih delov, ki zajemajo poškodbo vek, solznega aparata in orbite in so bila predstavljena kot nujna očesna stanja.
- Kako nevarne so kemične poškodbe očesa (kisline ali baze) in zakaj je potrebno hitro ukrepanje (izpiranje očesa), za ohranitev funkcije očesa in preprečitev posledic.
- Oskrba očesnih poškodb na terenu v okviru nujne medicinske pomoči vključuje predvsem preprečitev poslabšanja stanja.

Drugi sklop predavanj je zajemal:

- Nujna infekcijska stanja v oftalmologiji in preprečevanje poti širjenja, kjer ima medicinska sestra pomembno vlogo (standardni postopki, higiena, razkuževanje, sterilizacija in zdravstveno-vzgojno izobraževanje).
- Pri boleznih mrežnice je pomembno prepoznavanje simptomov in znakov stanj, ki ogrožajo vid in ločiti tista, ki zahtevajo takojšnjo obravnavo pri specialistu.
- Vloga operacijske medicinske sestre v pooperativnih urgentnih stanjih ni samo inštrumentiranje, ampak zajema še vrsto drugih aktivnosti.
- Diagnostični postopki in preiskave so zelo pomembni za določitev ustrezne diagnoze, kjer je pomembno sodelovanje pacienta kot tudi zdravstvenega osebja.



Od leve proti desni: Bernarda Mrzelj, Marija Vidrih, Jože Prestor, Breda Kojc
Foto: Saša Repenšek



Od leve proti desni: Tatjana Nendl, Bernarda Mrzelj, Jože Prestor
Foto: Saša Repenšek

- Opredelitev stopnje nujnosti za napotitev pacienta k oftalmologu omogoča pravilno in pravočasno ukrepanje, ki je velikega pomena za dober izid zdravljenja.
- Dobra in nazorna predstavitev pomena triažiranja in Manchestrski triažni sistem, ki je uveden kot nacionalni triažni sistem v več državah Evrope in izven nje. Medicinska sestra opravlja pomembno in zahtevno nalogo.
- Razvoj oftalmološke stroke znižuje potrebe po hospitaliziranih bolnikih in povečuje obseg dela v ambulantni dejavnosti, zato se spreminja tudi način obravnave urgentnih pacientov.

Zbornik predavanj je bil izdan v nakladi 150 izvodov.

Veseli smo, da nam je uspelo pripraviti bogata vsebinska predavanja tako s strani medicinskih sester kot tudi zdravnikov oftalmologov in tako prispevati svoj delež k specifični zdravstveni negi na področju oftalmologije. ■

Poročilo srečanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji

Tinkara Mörec

Kot že nekaj let, smo se tudi letos na spomladanski Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji srečali v prelepem okolju Term Olimia v Podčetrtku (4. in 5. april 2014).



Skupinska fotografija vseh udeležencev strokovne sekcije Foto: Polona Klanšček

O srednja tematika tokratnega srečanja je bila Zdravstvena nega hematološkega bolnika s portom in centralnim venskim katetrom. Otvoritev srečanja se je začela s pozdravnim nagovorom predsednice sekcije **Nataše Janevski, dipl. m. s.**, nato je sledilo predavanje **dr. Mojce Gašperin**, anesteziologinje iz Onkološkega inštituta v Ljubljani, in sicer o Vstavljanju centralnega venskega katetra s podkožnim prekatom in tuneliziranega centralnega venskega katetra. Potem nam je **Boštjan Gorše** predstavil različne tipe podkožnih venskih prekatov in pravilno uporabo Gripper igle. Sledila so predavanja kolegice **Metke Ražman, dipl. m. s.**, o Venskem podkožnem prekatu in zdravstveni negi ter **Leona Slemenška, dipl. zn.**, o Zapletih pri centralnem venskem katetru s podkožnim prekatom. Zdravstveno nego bolnika s centralnim venskim katetrom je predstavila **Tina Smogavec, ZT**. Prvi dan predavanj smo zaključili z delavnico oskrbe centralnega venskega katetra s podkožnim prekatom, ki so nam jo pripravili kolegi in kolegice iz Kliničnega oddelka za otroško hematologijo in onkologijo Pediatrične klinike v Ljubljani. Po napornem dnevu je sledila slavnostna večerja in sproščeno druženje.

Drugi dan strokovnega srečanja smo se znova začeli s predavanjem zdravnika, in sicer nam je **Matevž Škerget, dr. med.**, predstavil Vstavitve periferno uvedenega osred-

njega katetra s pomočjo linearne ultrazvočne sonde. Kako oskrbeti osrednji venski kateter s podkožnim prekatom nam je predavala **Klavdija Rauter, dipl. m. s.**, Prevezo centralnega venskega katetra in uporabo sodobnih oblog pa **Maja Jerman, dipl. m. s.** **Metka Mlekuž, dipl. m. s.**, nam je predstavila Primere oskrbe centralnega venskega katetra v svetu, kolegica **Tina Lupša, dipl. m. s.**, iz Oddelka hematologije in onkologije Celjske bolnišnice pa nam je predstavila, kako oskrbujejo bolnike s podkožno vensko valvulo v tamkajšnji bolnišnici. Ko se je srečanje počasi bližalo koncu, smo se dotaknili tudi nekaterih drugih tem s področja zdravstvene nege hematološkega bolnika, in sicer nas je **Polonca Rihtaršič, dipl. m. s.** podrobneje seznanila z Zdravstveno nego hematoloških bolnikov z boleznijo presadka proti gostitelju, **Stanko Rovtar, dipl. zn.** pa nam je predstavil, kako izvajajo terapevtsko venepunkcijo v dnevni bolnišnici Splošne bolnišnice Šempeter. Predavanja je zaključila **Branka Založnik, dipl. m. s.**, ki je govorila o Obravnavi bolnika s kronično mieloično levkemijo. Sledila je razprava in zaključek srečanja.

Udeleženci sekcije smo se seznanili z novostmi s področja obravnave hematološkega bolnika in se veselimo, da bomo vse pridobljeno znanje lahko uporabili pri svojem vsakdanjem delu. ■

ZLATI ZNAK 2014



Prejemnice zlatih znakov in priznanja za življenjsko delo



RENATA BATAS

Renata Batas je z željo po dodatnem znanju, ob zaposlitvi kot srednja medicinska sestra na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo Kirurške klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, nadaljevala študij ob delu na takratni Višji šoli za zdravstvene delavce, kar jo je po diplomi vodilo v zaposlitev na intenzivni negi. Kot ena prvih medicinskih sester v Sloveniji se je pričela strokovno izpopolnjevati iz strokovnega področja izločalnih stom in pridobila diplomu enterostomalna terapevtka. Še danes je aktivna enterostomalna terapevtka v Sekciji medicinskih sester v enterostomalni terapiji in deluje v posvetovalnici za paciente s stomo. Ob obravnavi pacienta s stomo je nastajal »List stomista«, ki je omogočil kontinuirano zdravstveno nego pacienta s stomo v bolnišničnem okolju. Renata je ena od pobudnic uvedbe Enterostomalne terapije v prakso.

Leta 1993 jo je karierna pot vodila v Patronažno varstvo Zdravstvenega doma Ljubljana – Šiška, kjer je ob delu zaključila še študij na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. V patronažni dejavnosti je zaposlena še danes, kjer prav tako uspešno izvaja zdravstvenovzgojno delo in zdravstveno nego pacientov z izločalno črevesno stomo in s kroničnimi ranami v domačem okolju.

Aktivno delovanje v strokovni sekciji medicinskih sester v enterostomalni terapiji je Renato pripeljalo v odbor Evropskega združenja enterostomalnih terapevtov, kjer že od leta 2007 deluje kot kontaktna oseba za stike z javnostjo. V okviru svoje funkcije ves čas skrbi za prepoznavnost stroke zdravstvene in babiške nege v Evropskem merilu. Je aktivna udeleženka na številnih evropskih in svetovnih kongresih po celem svetu, deluje raziskovalno in publicistično. Je učiteljica na teoretičnih in praktičnih usposabljanjih medicinskih sester iz Enterostomalne terapije v okviru Šole za Enterostomalno terapijo. Izobraževala je prostovoljce v okviru ILCO Društva bolnikov. V sekciji sodeluje pri različnih projektih, kot so priprava učbenika za paciente s stomo, izdelava standardov, strokovnih smernic in terminološkega slovarja. Renata Batas je s svojim delom pomembno vplivala na razvoj stroke enterostomalne terapije v slovenskem in svetovnem prostoru.

Predlagateljica: Za odbor Strokovne sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji Božica Hribar



LIDIJA ČASL

Lidijo Časl so nove smernice izobraževanja medicinskih sester in ne nazadnje spremembe v zdravstveni negi nasploh pripeljale do spoznanja, da je treba že pridobljena znanja nadgrajevati, zato je po srednji šoli še nadaljevala študij, si po diplomi pridobila strokovni naziv diplomirana medicinska sestra in se sprva zaposlila v Splošni bolnišnici Celje, na oddelku za hemodializo. Zaradi izredne zavzetosti za strokovnost, kakovost in natančnost je bila leta 1995 izbrana za vodilno medicinsko sestro na Enoti za Polikliniko, za področje internistike. Leta 1996 je prevzela izziv na srednji zdravstveni šoli in za eno leto postala učiteljica praktičnega pouka. V tem času je zelo pogrešala stik in delo s pacienti, zato se je leta 1997, kot timska medicinska sestra na oddelku za pulmologijo, zaposlila v Bolnišnici Topolšica, kjer je zaposlena še danes. Organizacijsko, profesionalno in strokovno vodi in izvaja zdravstveno nego tako na področju neakutne obravnave pacienta kot na področju paliativne oskrbe. Prizadeva si za celostno obravnavo bolnikov, varno zdravstveno nego, usmerjeno k bolniku, s poudarkom na aktivnem vključevanju svojcev. Aktivno sodeluje tudi pri izvajanju politike delovanja bolnišnice na področju neakutne obravnave in paliativne obravnave pacientov.

Na oddelku je skupaj s sodelavci pripravila in vpeljala v prakso številne protokole in klinične poti. Dokumentacija zdravstvene nege na negovalnem oddelku v bolnišnici je bila tudi v pred presoji za akreditacijo bolnišnice dobro prepoznana. Deluje na raziskovalnem področju in objavlja številna publicistična dela. Na nivoju bolnišnice vodi skupino za Razjede zaradi pritiska, v okviru katere je tudi izdelala protokol preventivne in kurativne obravnave teh pacientov.

Dve mandatni obdobji je bila predsednica DMSBZT Velenje in eno mandatno obdobje podpredsednica. Pridobila si je licenco za izvajanje prve pomoči pri Rdečem križu R Slovenije. Na Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in astmo Golnik je opravila izpit vodenja šole za astmo in KOPB in od takrat izvaja šolo za bolnike in svojce, ki so na trajnem zdravljenju s kisikom na domu. V lokalni skupnosti tesno sodeluje s predstavniki Rdečega križa in gasilskimi društvi. Tečaje prve pomoči izvaja tudi po osnovnih šolah.

Gospa Lidija Časl z argumenti zagovarja svoja stališča in stališča stroke, spodbuja uvajanje novosti in dopušča, da tudi sodelavci izrazijo svoje mnenje. S svojim humanim in hkrati profesionalnim pristopom do pacientov in njihovih svojcev je zgled vsem sodelavcem. Je srčna, polna empatije, vedno pripravljena pomagati drugim in dovzetna za nove izzive.

Predlagatelj: Hedvika Potočnik, viš. med. ses., Bolnišnica Topolšica in Katjuša Mravljak, dipl. m. s., Splošna Bolnišnica Slovenj Gradec.



MARINA ČOK

Marina Čok je začela svoje učinkovito in uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege po končani srednji zdravstveni šoli. Bogate izkušnje, ki jih je pridobila v Obalnem domu upokojencev in v Zdravstvenem domu Piran, uspešno uporablja in nadgrajuje na sedanjem delovnem mestu Zdravstvenega doma Izola. Začetki njenega delovanja na primarni zdravstveni ravni so zajemali preventivno in kurativno zdravstveno dejavnost, ki jo je gradila na različnih delovnih mestih splošnih in zobnih ambulant, nato pa v službi patronažne dejavnosti. Marinino srce pa je težilo k delu v preventivni dejavnosti, zato je leta 1989 prevzela delovno mesto medicinske sestre v zobozdravstveni vzgoji in preventivi. Novo delovno mesto ji je omogočilo veliko kreativnosti, ki jo je s pridom izkoristila. V Izolskem zdravstvenem domu je poskrbela za popolno implementacijo progama zobozdravstvene preventive in vzgoje v šolsko okolje in v okolje zdravstvenega doma z uvedbo kabineta za ustno higieno. Svoje znanje in izkušnje je delila tudi z odraslo populacijo in osebami s posebnimi potrebami ter v Šoli za bodoče starše.

Marina je ena od pobudnic za ustanovitev Sekcije medicinskih sester v zobozdravstvu, bila je članica ustanovnega odbora in danes predseduje tej sekciji. Ne glede na to, da ni pridobivala formalne izobrazbe, skrbi za stalni, vseživljenjski strokovni razvoj in osebno rast. Tako je na Univerzitetni stomatološki kliniki v Ljubljani opravila program usposabljanja za delo v zobozdravstveni vzgoji, uspešno je končala Šolo za promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih bolezni v osnovnem zdravstvu, končala je izobraževanje za delo v učnih delavnicah za izvajanje zdravstveno vzgojnih programov v praksi ter opravila strokovno izpopolnjevanje pri Društvu FIT Slovenije za vodenje telesne aktivnosti v nosečnosti, usklajene z novimi smernicami.

Je aktivna članica upravnega odbora Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, kjer je imela dve mandatni obdobji vlogo podpredsednice društva. Neprecenljiva je njena vloga pri organizaciji strokovnih srečanj s področja zdravstvene nege in oralnega zdravja. Je aktivna članica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in je v okviru le tega promovirala in predstavljala delo medicinskih sester. Interese medicinskih sester je tri mandate zastopala v skupščini Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Na področju oralnega zdravja deluje na nacionalnem nivoju kot članica Društva za oralno zdravje Slovenije in je koordinatorka zobozdravstvene preventive Obalno kraške regije. Trenutno je tudi članica Odbora za zobozdravstvo pri Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije.

Njeno delo je vseskozi raziskovalno, iskanje novih možnosti, raziskovanje in organiziranje aktivnosti za zadovoljevanje potreb pacientov in izvajanje zdravstvene nege v skrbi za naše najmlajše. S svojo vztrajnostjo, voljo, trudom in vedno novimi idejami prispeva k uspešnemu uresničevanju programa zdravstveno vzgojne in preventivne dejavnosti v zobozdravstvu.

Predlagateljica: mag. Tamara Štemberger Kolnik, koordinatorka strokovnih sekcij – v imenu Odbora strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi



METKA LIPIČ BALIGAČ

Metka Lipič Baligač je po končani Srednji zdravstveni šoli v Murski Soboti študij nadaljevala na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani. Željna znanja je zaključila študij na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra, kasneje pa je še magistrirala s področja zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvene vede na Univerzi v Mariboru. Zaključila je podiplomski tečaj iz hospitalne higiene, dodatno se je izobraževala s področja managementa v zdravstvu, si pridobila naziv mediatorica v zdravstvu in opravila izpit za notranjo presojevalko za mednarodno akreditacijo. Za področje internistične zdravstvene nege se je habilitirala kot višja predavateljica v Evropskem centru Maribor.

Prva njena zaposlitev je bila na Hematološki kliniki UKC Ljubljana. Nove izzive ji je prinesla zaposlitev v Splošni bolnišnici Murska Sobota, na Internem oddelku. Iz UKC Ljubljana je prenesla smernice o zaščiti pri pripravi in aplikaciji citostatikov in jih na internem oddelku tudi uspešno uvedla. Pripravila je številne standarde negovalnih intervencij in jih uvedla v prakso na področju internistične zdravstvene nege.

Leta 2001 je prevzela na srednjem managementu vodstvo zdravstvene nege za področje internističnih dejavnosti. Od leta 2009 je pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Murska Sobota. Z vodenjem zaposlenih v zdravstveni negi Splošne bolnišnice Murska Sobota je prispevala, da je zdravstvena nega v Splošni bolnišnici Murska Sobota sledila viziji in strategiji razvoja bolnišnice in postala ugledna v slovenskem prostoru. Na magistrskem študiju si je pridobila znanje, ki ji omogoča poglobljanje v širša strokovna področja in uporabo znanstveno raziskovalnih metod v širšem spektru problemov na področju zdravstvene nege.

S profesionalnostjo, strokovnostjo, vztrajnostjo in s pokončno držo zna prepričati slehernega sogovornika in mu dokazati pomembnost zdravstvene nege, vlogo zaposlenih v zdravstveni negi ob pacientu in resnost situacije v zdravstvu. Zastopa interese za ureditev položaja zdravstvene nege v bolnišnici in tudi v širšem slovenskem prostoru in je zagovornica za pravičnejšo metodologijo prikazovanja kadrov v javnem sektorju, s poudarkom na kadrovski podhranjenosti izvajalcev zdravstvene nege v slovenskih zdravstvenih zavodih. Zelo velik pomen daje pozitivni klimi in dobrim medosebnim odnosom v širšem multidisciplinarnem timu, rešuje konfliktna situacije z uporabo mediacijskih veščin in tudi z osebnim zgledom. Izjemno podpira raziskovalno in znanstveno delo na področju zdravstvene nege, izvajanje študij in raziskav, ki pripomorejo h kakovostni zdravstveni negi in dajejo osnovo, z dokazi podprti zdravstveni negi.

Metka Lipič Baligač je ustvarjalka na svojem strokovnem področju, vidna in slišana v širšem slovenskem prostoru, pacienti in zaposleni predstavljajo zanjo osrednje mesto delovanja. Nad zaposlenimi v zdravstveni negi v Splošni bolnišnici Murska Sobota pa je razgrnila plašč, pod katerim najde zaščito, spodbudo in strokovno podporo vsak izvajalec zdravstvene nege.

Predlagateljica: Daniela Mörec, predsednica DMSBZT Pomurja



TATJANA NENDL

Tatjana Nendl se je kot višja medicinska sestra zaposlila na oddelku za pleoptiko in ortoptiko Očesne klinike UKC Ljubljana. Od tam jo je profesionalna pot vodila na delovno mesto vodje zdravstvene nege oddelka za fotokoagulacijo iste klinike. V tem času je uspešno zaključila podiplomsko izobraževanje za specialistko oftalmološke zdravstvene nege. Po študijskem programu Zdravstvene nege je diplomirala, si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra in danes opravlja dela in naloge glavne medicinske sestre Očesne klinike Ljubljana. Za področje zdravstvene nege se je na takratni Visoki šoli za zdravstvo Ljubljana, habilitirala za strokovno sodelavko.

V vseh letih službovanja si je pridobila bogate izkušnje na strokovnem področju okulistične zdravstvene nege kot tudi pri vodenju in organizaciji dela ter jih kot mentorica prenašala na druge zaposlene. Kljub veliki dinamiki dela je njena skrb za paciente vedno na prvem mestu. Njen prispevek k razvoju stroke in izobraževalnih programov predstavljajo objavljeni številni strokovni članki, zdravstveno vzgojna gradiva in izvedeni projekti doma in v tujini. Je avtorica, soavtorica in urednica številnih priročnikov in drugih publikacij stroke zdravstvene nege očesnega pacienta. Neizmeren je bil njen doprinos na področju kakovosti pri pripravi na mednarodno akreditacijo. Je motivatorica pozitivnega vzdušja med zaposlenimi, medicinska sestra z znanjem, spodbuja uvajanje novosti in dopušča, da tudi sodelavci izrazijo svoje mnenje.

Tatjana je vsa leta aktivna članica Zbornice – Zveze in njenih strokovnih teles: predseduje komisiji za specialna znanja, je članica uredniškega odbora glasila UTRIP in pred nedavnim je zaključila članstvo komisije za izobraževanje pri izvršilnem odboru sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji.

Svoje znanje in izkušnje je zmeraj pripravljena prenašati, zna svetovati, usmerjati in se aktivno vključevati v načrtovanje razvojnih usmeritev stroke. Odlikuje jo strokovnost, natančnost, zanesljivost, neposrednost, človečnost in kolegialnost. Njen trud za dvig kakovosti zdravstvene nege očesnega pacienta je viden tudi v širšem slovenskem prostoru. Pri svojem delu se vedno zavzema za višjo kakovost zdravstvene nege pri vseh pacientih in za celostno ter nediskriminatorno zdravstveno obravnavo.

Predlagatelj: za IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji, predsednica sekcije Bernarda Mrzelj



MIHA OKROŽNIK

Miha Okrožnik je svojo poklicno pot začel kot srednji medicinski tehnik v Zdravstvenem domu na Jesenicah. Svojo kariero v zdravstveni negi je gradil na področju specialistične, urgentne in hospitalne zdravstvene dejavnosti na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, kasneje v mavčarni Travmatološke klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana in danes v Proloco Medico. Imobilizacija, različni materiali in pripomočki za funkcionalne imobilizacije, ortoze in opornice so mu predstavljali velik izziv. Prizadeval si je, da bi potrebna imobilizacija pacientom čim manj okrnila vsakodnevne aktivnosti. V ta namen se je neprestano dodatno strokovno izobraževal in prinašal novosti s področja terapevtskih imobilizacij v vsakdanje delo mavčarne Travmatološke klinike UKC Ljubljana. Na mednarodni šoli v Angliji je opravil tečaj terapevtske imobilizacije in se na temo imobilizacij, fiksacij in poznavanja raznih vrst materialov in pripomočkov strokovno povezoval z ortopedskimi tehnologji iz tujine. V okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci je bil vodja strokovne skupine mavčarjev, kasneje pa njen svetovalec.

Njegovo poznavanje specifičnega področja imobilizacije in uspešnega povezovanja z ostalimi mavčarji je pripeljalo do spoznanja, da je treba nadgraditi usposobljenost zdravstvenih tehnikov za opravljanje tega področja dela. Kot pobudnik je aktivno sodeloval pri pripravi Nacionalne poklicne kvalifikacije za poklic ortopedskega tehnologa in s pridobljeno licenco postal tudi član komisije za pridobitev certifikata.

Z Ministrstvom za šolstvo in šport je deloval pri projektu »Posodabljanje in razvijanje višješolskih študijskih programov«, kjer so pripravljali strokovni program za poklic Ortopedski tehnolog.

Zaradi poznavanja problematike srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je že drugi mandat član Upravnega odbora Zbornice – Zveze, kot zastopnik interesov srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Prizadeva si za njihovo enakovredno uveljavitev v strokovnih organih Zbornice – Zveze.

Miha Okrožnik je s svojim delovanjem na področju uspešnega strokovnega in organizacijskega dela, uspešnega uresničevanja programov in ciljev Zbornice – Zveze, prispevka k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci ter k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva neprecenljivo prispeval svoj delež v mozaik razvoja zdravstvene nege. Ciljno je izkazal svoje delovanje na področju vzpostavitve poklica ortopedski tehnolog in prepoznavnosti njihovega dela v slovenskem prostoru. Vedenje o terapevtskih imobilizacijah, ortozah, opornicah, obližnih imobilizacijah, o različnih pripomočkih in materialih je z njegovim delovanjem postalo nadvse prepoznavno in se neprestano nadgrajuje.

Predlagatelj: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci



KARMEN PANIKVAR ŽLAHTIČ

Karmen Panikvar Žlahtič je želja po dodatni formalni izobrazbi vodila skozi številne študije. Diplomirala je po merilih za prehode in kasneje zaključila specialistični študij informatike v zdravstvu in zdravstveni negi na takratni Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru. Na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani si je pridobila znanje na podiplomskem tečaju iz hospitalne higiene in na Fakulteti za zdravstvene vede UM zaključila magistrski študij. Trenutno je študentka doktorskega študija socialne gerontologije. Nenehno izobraževanje in pridobivanje znanja je njen osnovni temelj za izgradnjo uspešne poklicne poti v zdravstveni negi.

Na Fakulteti za zdravstvene vede UM je habilitirana v naziv asistentka za predmetno področje zdravstvena nega, na Visoki šoli za zdravstvene vede v Slovenj Gradcu in na Evropskem centru Maribor pa habilitirana predavateljica za isto predmetno področje.

Od prvega dne službovanja je pripadna istemu zavodu, Zdravstvenemu domu Ptuj, in delovala je na različnih področjih zdravstvene nege. Na številnih vodilnih delovnih mestih in danes na delovnem mestu pomočnice direktorja za zdravstveno nego je dograjevala stroko zdravstvene nege tako organizacijsko kot strokovno in z velikim poudarkom na sistemu vodenja kakovosti. Znanje in njena pripravljenost za mentorsko delo spodbujata mlajše generacije k večji strokovni širini in veselju do poklica.

Aktivno deluje v regijskem Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož, kjer se vključuje v dejavnosti društva in prispeva k njegovemu delovanju in s tem k razvoju stroke zdravstvene nege.

Njeno publicistično in raziskovalno delo obsega več pomembnih strokovnih prispevkov, kjer je kot avtorica ali soavtorica pomagala razvijati posamezna strokovna področja, zlasti na področjih, ki jih je tudi sama strokovno pokrivala v svojem bogatem kariernem razvoju. Je avtorica in soavtorica pomembnih dokumentov Zbornice – Zveze. V analih krovne organizacije bo ostal večno zapisan projekt referenčnih ambulant, kjer je bila od vsega začetka ključna akterka in gonilna sila tako v strateških kot v izvedbenih odločitvah. Na MZ deluje kot članica Projektnega sveta za področje referenčnih ambulant.

Delo Karmen Panikvar Žlahtič je pomemben prispevek v zdravstveni obravnavi pacientov v slovenskem prostoru, projekt referenčnih ambulant družinske medicine pa je zapisan z zlatimi črkami v celotnem slovenskem zdravstvu.

Prav tako je neprecenljivo njeno delo na dokumentu Aktivnosti zdravstvene nege za diplomirane medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege v ambulanti družinske medicine, ki pomenijo trajen prispevek k stroki zdravstvene nege.

Predlagatelj: za DMSBZT Ptuj – Ormož predsednica Tanja Ribič Vidovič in predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc



ANTON POSAVEC

Anton Posavec je zaprisežen zaposlitvi na reševalni postaji, sprva kot zdravstveni tehnik in po diplomi kot diplomirani zdravstvenik. Danes je na reševalni postaji UKC Ljubljana vodja izobraževanja in izobraževalnega centra ter skrbnik heliporta UKC Ljubljana. Na podiplomskem izobraževanju si je pridobil znanja iz hospitalne higiene in nadgrajuje izobrazbo z magistrskim študijem zdravstvene nege na 2. stopnji. S svojim znanjem in entuziazmom se je skozi vse obdobje svojega dela na terenu aktivno vključeval v razne projekte in delovne skupine, ki so pomagale razvijati stroko zdravstvene nege. Za področje javnega zdravja je habilitiran zunanji strokovni sodelavec na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani.

Kot vodja v zdravstveni negi si vsa leta prizadeva za dvig kakovosti dela, za strokovno rast zaposlenih na področju prevozov pacientov in zdravstvene nege življenjsko ogroženih pacientov, za uvedbo in uporabo standardov zdravstvene nege v nujni medicinski pomoči ter za druga področja dela, ki so vezani na stroko zdravstvene nege reševalne postaje. Svoje bogato znanje na področju nujne medicinske pomoči prenaša kot mentor na druge zaposlene in tudi na lokalno skupnost ter splošno populacijo kot širjenje prepoznavnosti poklica v laični javnosti in med različnimi službami, ki so na terenu soodvisne. Izobraževanje ob nabavi defibrilatorjev na javnih mestih in usposabljanje gasilskih članov, polprofesionalnih poklicnih skupin gorskih reševalcev in enot za zaščito in reševanje je njegovo neprecenljivo delo. Na Ministrstvu za zdravje deluje kot član skupine za izobraževanje, ki ima nalogo usklajevanja programov usposabljanja za celotno področje v državi.

Učinkovitost organizacijskega dela se kaže predvsem v podpori, ki jo ima v celotnem slovenskem prostoru, med sodelavci v zavodu in znotraj sekcije reševalcev v zdravstvu. Bil je tvorec ideje o Nacionalni poklicni kvalifikaciji zdravstveni reševalec, kar se danes kaže v dvigu kakovosti dela na področju reševalne dejavnosti. Prav tako je bil eden glavnih idejnih vodij za prenos znanja s področja oskrbe poškodovancev iz mednarodne organizacije International Trauma Life Support v slovenski prostor.

Ob opravljanju številnih funkcij na Zbornici – Zvezi se je izkazal predvsem kot glasen zagovornik položaja in vloge strokovnih sekcij znotraj Zbornice – Zveze. V času vodenja strokovne sekcije je bil član upravnega odbora Zbornice – Zveze in sodeloval pri preoblikovanju vodstvenih teles, predvsem pri vzpostavitvi Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij.

Njegova bibliografija zajema objavljene tako izvirne kot pregledne znanstvene članke doma in v tujini. Aktivno je sodeloval z vrsto prispevkov na znanstvenih konferencah, kongresih, simpozijih in seminarjih. Bil je recenzent in član številnih uredniških odborov. Anton Posavec ima izredne zasluge pri izgradnji podobe reševalca v slovenskem prostoru, pri sodelovanju in povezovanju v Sekciji reševalcev s sorodnimi institucijami in s tem velik vpliv na krepitev vloge zdravstvenega reševalca v zdravstvenem sistemu.

Predlagatelj: Darko Čander za Sekcijo reševalcev v zdravstvu in Vida Bračko, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci



MAJDA ŠMIT

Majda Šmit, diplomirana medicinska sestra, daje v svoji karieri velik poudarek na zdravstveno vzgojnem delu. Njeno področje dela temelji na delu v vrtcih in osnovnih šolah, kjer je s skupino medicinskih sester uspela uvesti in razširiti programirano zdravstveno vzgojo. Z različnimi vsebinami, kot so zobozdravstvena vzgoja, osebna higiena, zdrava prehrana, preprečevanje nezgod pri otrocih, odraščanje in spolnost sodeluje z otroki od 3. do 15. leta starosti in njihovimi starši.

Aktivno je sodelovala na mednarodnih konferencah v tujini in strokovnih srečanjih v Sloveniji, kjer je predstavila različna tematska področja svojega raziskovalnega in publicističnega dela. Je avtorica dveh kratkih filmov o umivanju rok in umivanju zob - filma sta del programa Zdravje v vrtcu.

Predsedovala je programsko organizacijskemu odboru, pod okriljem Zbornice – Zveze in organizirala 17. bienalno mednarodno konferenco medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine ("School Nurse"), ki so se je udeležile medicinske sestre iz 18 držav sveta.

Majda Šmit je tudi prostovoljka Društva onkoloških bolnikov Slovenije, kjer deluje v programu Pot k okrevanju in izvaja predavanja o raku dojke ter delavnice o samopregledovanju dojk za splošno populacijo. Kot prostovoljka sodeluje z različnimi mediji z namenom svetovanja, informiranja in osveščanja o raku dojke in v zadnjih letih o raku nasploh. V Slovenijo je iz Trsta prinesla idejo o obeleževanju rožnatega oktobra, ki je namenjen ozaveščanju o pomenu samopregledovanja dojk.

O sprejemanju spremenjene telesne podobe in samopodobi sami je sodelovala v dokumentarnem filmu Ogledalo drugačnosti v seriji Podobe ljubezni, ki so ga predvajali na RTV Slovenija.

V Londonu je sodelovala v mednarodni fotografski akciji "Breast Friend", s katero so s fotografsko razstavo, ki je potovala po vsem svetu, in z izdajo knjige s fotografijami udeležencev, želeli opozoriti na problematiko raka dojke in dostopnost zdravljenja.

Predlagateljica: Robertina Benkovič, dipl. m. s.



MARIJA VERBIČ

Marija Verbič je po zaključeni Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani začela svojo poklicno pot v Mestni otroški bolnišnici Ljubljana, kjer je opravila pripravništvo in si pridobila prve izkušnje s področja zdravstvene in babiške nege. Po tem jo je pot pripeljala na Šolo za medicinske sestre v Ljubljani, kjer se je posvetila, s kompetencami za opravljanje pedagoških in andragoških znanj, aktivnemu poučevanju dijakov. Strokovno znanje je dopolnjevala s permanentnim izobraževanjem s področja zdravstvene in babiške nege, opravila pedagoško-andragoško izobrazbo in diplomirala še na oddelku za defektologijo Pedagoške fakultete. Po opravljeni šoli za ravnateljce je danes ravnateljica Srednje zdravstvene šole Ljubljana.

Aktivno sodeluje s Centrom za poklicno izobraževanje in je vključena v projekte sprememb izobraževalnih programov in priprave novih programov na področju srednjega poklicnega in srednjega strokovnega izobraževanja. V vlogi aktivne članice Zbornice – Zveze je delovala v komisiji za izobraževanje in v komisiji za pripravo poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni in babiški negi.

Kot predsednica Skupnosti zdravstva, farmacije, kemije in kozmetike, članica upravnega odbora Zveze srednjih šol in dijaških domov Slovenije, članica Državne komisije za poklicno maturo, članica Strokovnega sveta RS za splošno izobraževanje in članica Sveta zavoda Dijaškega doma Poljane - Ljubljana je s svojim delom veliko prispevala k razvoju zdravstvene in babiške nege ter k razvoju vzgoje in izobraževanja.

Neprecenljivo je njeno vzgojno - izobraževalno delo in pri tem zagotavljanje kakovosti, objektivnosti, kritičnosti in strokovne avtonomnosti. Z veliko mero sposobnosti uporablja znanja in kompetence za učenje oseb z motnjami v duševnem, telesnem in gibalnem razvoju. Uspešno prenaša znanje stroke in oskrbe zdravstvene in babiške nege za celostno zdravstveno obravnavo posameznikov in skupin na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva in področja socialne varnosti. Aktivno je delovala pri izvedbi številnih projektov, z raziskovalnim in publicističnim delom je veliko prispevala k razvoju kakovostne zdravstvene in babiške nege ter vzgojno izobraževalnih procesov.

Gospe Mariji Verbič so bile vse novosti zmeraj velik izziv, ki se ga je lotila z vso vnemo in ga izvedla z vsem srcem. Bila so to zanj delovna in bogata leta, ki jih bo nadalje nadgrajevala na njenem delovnem področju.

Predlagatelj: Člani aktiva zdravstvene nege Srednje zdravstvene šole Ljubljana



VERA GRBEC

Nagrada Angele Boškin za življenjsko delo

Gospa Vera Grbec, višja medicinska sestra, univerzitetna diplomirana organizatorica, je po končani gimnaziji študij nadaljevala na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani in diplomirala 1959. Leta 1979 je diplomirala še na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru, na Medicinski fakulteti v Ljubljani pa je opravila podiplomski študij iz Socialne medicine in higiene z diplomom leta 1986.

Najprej se je leta 1959 zaposlila v Mladinskem okrevališču Rakitna, kjer se je soočila z veliko odgovornostjo, saj je bila edina zdravstvena delavka v okrevališču z velikimi zdravstvenimi in socialnimi problemi otrok povojne dobe. Leta 1961 se je zaposlila v Kliničnem centru v Ljubljani, na Kirurški kliniki na Oddelku za anesteziologijo in reanimacijo, na katerem je bilo do tedaj zaposlenih samo šest zdravnikov in pet bolniških strežnic ter nobene medicinske sestre. Tako je prvo leto, dokler niso pridobili novih kadrov, orala ledino v zdravstveni negi na področju anesteziologije in reanimacije. Strokovno se je izpopolnjevala v Anesteziološkem centru v Kopenhagnu na Danskem, v Nemčiji ter na strokovnih srečanjih doma in v tujini.

Leta 1971 je prevzela naloge glavne medicinske sestre na Očesni kliniki Kliničnega centra v Ljubljani, kjer je uvedla nekatere organizacijske spremembe, zlasti decentralizacijo službe zdravstvene nege. Nadzorne medicinske sestre oddelkov s svojim timom so postale eden najpomembnejših dejavnikov za zagotavljanje kakovosti dela in humanih odnosov na oddelku. Sodelovala je tudi v številnih prizadevanjih za večjo uveljavitev zdravstvene nege na nivoju Kliničnega centra.

Leta 1980 se je zaposlila na takratni Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Bila je predavateljica predmeta Organizacija dela v zdravstvu in zdravstveni negi. Leta 1986 je po dodatnem izobraževanju prevzela še predmet Etika zdravstvenih delavcev, ki so ga do tedaj predavali zdravniki. Predmet je postavila na strokovno področje zdravstvene nege in je bil poimenovan Profesionalna etika. Dodala mu je več vsebin s področja teorije in prakse etike v zdravstveni negi.

V letih 1983 – 1987 je bila prodekanka iste Višje šole. Vsa leta je sodelovala pri oblikovanju in posodabljanju študijskih programov na dodiplomski in podiplomski stopnji, pri pripravi in izvedbi specialističnih študijev ter pri izobraževanju iz managementa za vodilne medicinske sestre.

Od leta 1985 je sodelovala s Svetovno zdravstveno organizacijo v prizadevanjih za nadaljnje izobraževanje medicinskih sester, ki bi bilo nadgradnja višješolskemu študiju. Bila je vodja skupnega projekta: »Razvoj kurikulumov zdravstvene nege«. S tem sodelovanjem se je odprla tudi pot za vključitev Visoke šole za zdravstvene delavce v Ljubljani v program meduniverzitetnega sodelovanja (TEMPUS) z visokimi šolami in fakultetami na Nizozemskem, Belgiji, Veliki Britaniji in ZDA. Vsa ta dolgoletna prizadevanja so končno leta 1993 omogočila vpis prve generacije študentov zdravstvene nege v fakultetni študijski program Zdravstvena vzgoja.

Pet let je bila članica Workgroup of European Nurse Researchers (WENR- evropske medicinske sestre raziskovalke) in s predavanji ter objavami spodbujala raziskovalno dejavnost pri nas.

Njena obsežna bibliografija zajema strokovne in raziskovalne prispevke s področja izobraževanja, organizacije dela in predvsem profesionalne etike. Predavala in objavljala je na številnih strokovnih srečanjih doma in v tujini. Intenzivno je delovala tudi v Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Na predlog Zveze je bila izvoljena za predsednico Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije (Savez društva medicinskih sester Jugoslavije).

V novoustanovljeni Zbornici zdravstvene nege Slovenije leta 1992 je bila predsednica Častnega razsodišča in vodila pripravo prvega Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki je bil sprejet 21. oktobra 1994 na 1. simpoziju zdravstvene nege v Laškem.

Tudi po upokojitvi je še aktivno sodelovala z Zbornico - Zvezo; od leta 1994 do 2005 je bila odgovorna urednica strokovne revije Obzornik zdravstvene nege, kjer je uvedla zunanjo strokovno recenzijo člankov. Veliko je tudi sama objavljala. Predvsem se je posvečala vprašanju profesionalne etike, človekovih - bolnikovih pravic in profesionalnega etičnega kodeksa. S to tematiko je sodelovala na številnih seminarjih, učnih delavnicah in drugih strokovnih srečanjih.

Za svoje delo je prejela več priznanj:

Zlati znak Zbornice - Zveze I. 1990; Nagrado Republike Slovenije, Ministrstva za zdravje leta 1993; Plaketo Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani 2004; Priznanje Očesne klinike UKC Ljubljana I. 2005.

Predlagateljica sem menja, da si gospa Vera Grbec prestižno priznanje za svoj strokovni opus delo nedvomno zasluži, saj je k razvoju stroke, organizacije, k njeni prepoznavnosti doma in v svetu, s področji, ki so se po njeni zaslugi pospešeno razvijali v slovenski zdravstveni in babiški negi (izobraževanje, raziskovanje, publiciranje, poklicna etika, management), pa tudi s svojim korektnim, spoštljivim odnosom do stroke, organizacije Zbornice - Zveze, do svojih sodelavcev in članstva nasploh dodala neizbrisni pečat. Za njeno delo se ji organizacija na ta način iskreno zahvaljuje.

Predlagateljica: Darinka Klemenc,

Predsednica Zbornice - Zveze

v sodelovanju z Ireno Keršič, vodjo Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici - Zvezi, in s potrditvijo Upravnega odbora Zbornice - Zveze.

Timski pristop k obravnavi pulmološkega pacienta

Aleksandra Filipčič

Letošnji dvodnevni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji je potekal v Biotermah v Mali Nedelji. Seminarja se je skupaj s predavatelji udeležilo 82 poslušalcev iz raznih slovenskih bolnišnic ter ambulant.



Udeleženci srečanja Foto: L. Prestor

Bolniki s pljučno boleznijo imajo pogosto pridružene druge kronične bolezni, zato potrebujejo celovito obravnavo različnih strokovnjakov in njihovo povezovanje na vseh nivojih zdravstvene dejavnosti.

Doc. dr. Sabina Škrgat, dr. med., je predavala o novostih pri zdravljenju astme in kronične obstruktivne bolezni pljuč. Pri nekaterih bolnikih s težko alergijsko astmo lahko zdravijo z biološkim zdravilom anti IgE omalizumabom. Zdravilo se aplicira subkutano. V Sloveniji za sedaj indikacijo za tovrstno zdravljenje sprejme Konzilij za obstruktivne bolezni pljuč (Klinika Golnik).

Pri nekaterih bolnikih s hudimi oblikami kronične obstruktivne bolezni pljuč je na mestu kirurško zmanjševanje volumna pljuč.

Slavica Mohorič, je predstavila temo o bronhialni termoplastiki pri bolnikih s težko astmo. Bronhialna termoplastika je nova metoda pri zdravljenju bolnikov s težko vodljivo astmo. Princip zdravljenja je kontrolirano dovanje termične energije v steno bronhov, kar ima za posledico atrofijo in zmanjšano reaktivnost gladkih mišic v bronhialni steni. Zdravljenje izvedejo s pomočjo bronhoskopije v treh ločenih posegih. Opisan je bil postopek bronhialne termoplastike in vloga medicinske sestre pri posegu.

O postopku preiskave plinske analize arterijske krvi (PA-AK) je predaval **doc. dr. Matjaž Fležar, dr. med.** Preiskava nudi življenjsko pomembne informacije oksigenirano-

sti krvi in acidobaznega ravnotežja. Treba je upoštevati navodila pridobivanja vzorca, predvsem pravilnega odvzema in pravočasnega transporta.

Marijana Bratkovič, dipl. m. s., je predstavila raziskavo, narejeno na Kliniki Golnik, z namenom preveriti, ali so izmerjene vrednosti zasičenosti hemoglobina arterijske krvi (SpO₂) na ušesu višje od meritev na prstu, in jih primerjati z meritvami saturacije kisika v plinski analizi arterialne krvi (PAAK), na različnih oddelkih klinike. Raziskava, opravljena na Kliniki Golnik, nam je pokazala velika odstopanja izmerjenih vrednosti saturacije na ušesni mečici v primerjavi s PAAK in meritvami na prstu.

Damjan Justinek, dr. med., je predstavil diabetes kot spremljevalca bolnikov s pljučno boleznijo. Diabetes lahko predstavlja kot spremljajoča in sočasna potekajoča bolezen pri bolnikih z že prisotno kronično boleznijo močan obremenjujoč faktor.

Simona Slaček, dr. med., je predstavila predavanje o pridruženih kardiovaskularnih boleznih (koronarna bolezen, srčno popuščanje, arterijska hipertenzija in atrijska fibrilacija), ki so najpogostejše sočasne bolezni bolnikov s KOPB. KOPB in kardiovaskularne bolezni (KVB) imajo skupne mnoge dejavnike tveganja (kajenje, telesna ne-dejavnost), za obe stanji pa je značilna tudi aktivacija tlečega sistemkega vnetja. Odkrivanje koronarne bolezni in srčnega popuščanja pri bolnikih s KOPB je zelo pomembno, kajti za obe bolezenski stanji so na razpolago

učinkovita zdravila, s katerimi lahko izboljšamo prognozo bolnikov s KOPB.

Asist. mag. Irena Šarc, dr. med., je predstavila sindrom hipoventilacije zaradi debelosti. Sindrom je povezan s povečano obolevnostjo, ki je posledica hiperkapnične dihalne odpovedi in srčnožilnih sobolezni ter tudi s povečano umrljivostjo teh bolnikov. Potrebna je pravočasna diagnoza in ustrezno ukrepanje, predvsem hujšanje in mehanska podpora dihanju s pozitivnim zračnim tlakom (CPAP, BIPAP), ki vpliva tako na simptome kot na prognozo pri bolniku.

Tanja Žontar, dipl. m. s., je v svojem prispevku predstavila novi antikoagulacijski zdravili dabigatran in rivaroksaban, ki ju prejemajo bolniki za preprečevanje tromboemboličnih zapletov pri atrijski fibrilaciji, za zdravljenje venske tromboembolije po ortopedskih operacijah kolka in kolena. Predstavila je pomen zdravstveno-vzgojnega svetovanja pacientu, ki prejema omenjeni zdravili, s podarkom na nefarmakoloških ukrepih, ki jih mora poznati pacient ob takšnem načinu zdravljenja.

Monika Jeruc Tanšek, dipl. fizioterapevtka, je predstavila rehabilitacijo kot pomemben nefarmakološki ukrep zdravljenja pri bolnikih s KOPB, ki navkljub svoji medikamentozni terapiji, kot glavno težavo še vedno navajajo dispnejo. Pomembno je, da z bolnikom dosežemo najpomembnejši dolgoročni cilj, ki je pozitivna sprememba življenjskega sloga. Fizioterapevt je član multidisciplinarnega tima.

Prispevek referenčnih ambulant družinske medicine k bolj celostni obravnavi bolnikov s KOPB, je predstavila **Metka Žitnik Šircelj, dipl. m. s.,** ter poudarila pomembnost nadzora nad boleznijo in ukrepanjem s preventivnimi prijemi, kadar so ti še smiselni. Dokazano je, da je svetovanje z njihove strani ključnega pomena za dobrobit bolnikov.

Doc. dr. Jurij Trontelj, mag. pharm., je predstavil pregled najpomembnejših interakcij zdravil za astmo in KOPB z drugimi zdravili. Terapija astme in KOPB zajema razmeroma veliko in heterogeno skupino zdravil, s tem so pljučni bolniki predvsem starostniki nagnjeni h komorbidnosti in posledični polifarmaciji. Zaradi tega lahko pri razmeroma varnih zdravilih pride do klinično pomembnih interakcij z drugimi zdravili.

O vodenju bolnika z astmo, ki jo prevzame patronažna medicinska sestra, je predavala **Aleksandra Jančič, dipl. m. s.** Cilj delovanja je bolnika in njegovo družino naučiti samovodenja bolezni, ki omogoča kakovostno življenje brez večjih omejitev.

Dr. Saša Kadivec, prof. zdr. vzg., je predstavila vlogo koordinatorja odpusta skozi izkušnje bolnikov s KOPB. Postopek delovanja koordinatorja odpusta v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik se je izkazal kot pomemben vezni člen, ki skrbi za kontinuiteto obravnave, predvsem pa za boljšo informiranost bolnika, njegove družine in izvajalcev zdravstvene in socialne oskrbe.

Jakob Filip Tamše, univ. dipl. psih., je predstavil vlogo kliničnega psihologa pri obravnavi bolnika s pljučno boleznijo. Klinična psihologija črpa svoja spoznanja iz razli-

čnih teoretičnih modelov. Klinični psiholog kot strokovnjak je zavezan k znanstveno kritičnemu pristopu do literature, praktičnih smernic pri delu in empiričnih raziskav. Na področju kroničnih bolezni je izid zdravljenja ter kakovost življenja bolnika odvisna od bolnika samega in njegovega odnosa do bolezni, sprejemanja bolezni, sodelovanja pri zdravljenju, jemanja terapije, prilagoditve življenjskega sloga novim zahtevam.

Pri bolnikih s kronično pljučno boleznijo je beljakovinska in energetska podhranjenost ter izguba telesne mase stalna, ob poslabšanjih je le ta še hitrejša. Poglavitna vzroka za negativno energijsko beljakovinsko ravnovesje in posledično izgubo telesne mase sta anoreksija in povečana presnovna aktivnost v telesu, je pojasnila **Tatjana Kosten, univ. dipl. biol.** v svojem predavanju o telesni sestavi in pomenu prehrane pri pljučnih bolnikih.

Pravilen odvzem kužnin za laboratorijske preiskave je ključen element kakovostne laboratorijske preiskave. Brez kakovostnega vzorca, ki je ustrezno transportiran in hranjen, ni kakovostne laboratorijske preiskave ne glede na opremljenost laboratorija in strokovne usposobljenosti laboratorijskih delavcev je pojasnila **Judit Stokić, inž.**

Lojzka Prestor, dipl. m. s., je predstavila predavanje o trajnem zdravljenju s kisikom na domu (TZKD) z navodili za bolnika in svojce. Takšno zdravljenje je uspešno le, če bolnik upošteva zdravnikova navodila, sodeluje pri zdravljenju in opusti kajenje. TZKD pomeni dovajanje kisika vdihanemu zraku več kot trideset dni izven bolnišnice. Preživetje je značilno daljše pri bolnikih s kronično respiratorno insuficienco, ki jih trajno zdravijo s kisikom na domu.

Branko Kešpert, mag. zdr., nege je predaval o interpretaciji EKG zapisa ter o pasteh in zmotah pri ocenjevanju krivulje. Elektrokardiograf zaznava spremembe v električnih potencialih srčne mišice. Poudaril je, da mora vsak izvajalec poznati EKG aparat, s katerim izvaja postopek in tudi sam pravilen postopek izvajanja. Natančna izvedba postopka zagotavlja kvaliteten posnetek, ki bo zdravniku predstavljal pomemben dodatek k oceni bolnikovega stanja, omogočal zgodnje postavljanje diagnoze in zdravljenje.

Daša Makuc, dipl. m. s., je predstavila ukrepe za preprečevanje razjede zaradi pritiska na obrazu pri uporabi maske za ventilacijo. Pri neinvazivni mehanski ventilaciji (NIMV) pride preko obrazne maske do pristnega kontakta med kožo obraza bolnika in masko za NIMV, ki lahko pri nepravilni uporabi povzroči rano zaradi pritiska (RZP). Da preprečimo nastanek RZP, moramo pred namestitvijo maske kožo dobro zaščititi z uporabo različnih zaščitnih sredstev npr. silikonske ali hidrokoloidne obloge. Z raziskavo smo ugotovili, da na zmanjšanje pojavnosti razjed vplivajo dobra priprava pacienta, pravilna izbira maske in namestitvev le te na pacienta. To je prava umetnost, ki jo medicinska sestra pridobi z vsakodnevnim delom s pacienti, ki potrebujejo NIMV.

O škodljivosti kajenja in pomoč pri njegovem opuščanju je govorila **Erika Povšnar, univ. dipl. ped.** Kajenje spada danes v razvitem svetu med najpomembnejše dejavnike tveganja za nastanek ter razvoj kroničnih nenalezljivih



Predstavitel odzema krvi za PAAK Foto: L. Prestor

bolezni in z njimi povezanih smrti. Kajenje ni naravna, pač pa škodljiva, umetna potreba človeka. Mednarodna klasifikacija bolezni kajenje uvršča med bolezni odvisnosti. Kajenje je problem človeka v vseh njegovih razsežnostih: telesni, duševni, duhovni, medosebni. Samo na intelektualni in medicinski komponenti zasvojenosti so cilji opuščanja kajenja težko dosegljivi.

Samozdravljenje bolnika z astmo je pripravila **Doroteja Štruc, dipl. m. s.** Samozdravljenje je edini način, ki omogoča uspešno kontrolo bolezni, s stalnim kontaktom z zdravnikom in medicinsko sestro. Pomembno je, da je bolnik pravilno poučen o sami bolezni in v pravilnem vrstnem redu ukrepov ob poslabšanju bolezni.

Pri zdravstveni obravnavi bolnikov s kronično obstruktivno pljučno boleznijo je potrebno ugotavljati izpostavljenost dejavnikom tveganja. Potrebno je vplivati na spremembo življenjskega stila, ki povzroča zmanjšan upad pljučne funkcije (prenehanje kajenja), preprečevati razvoj akutnih poslabšanj ali drugih zapletov bolezni ter spremljati zdravljenje, je v svojem predavanju povedala **Lilijana Žerdoner, dipl. m. s.**

Delavnice v sklopu seminarja dajejo možnost manjši skupini udeležencev, da praktično izvedejo določene aktivnosti zdravstvene nege. Tudi letos so bile izvedene štiri delavnice, in sicer minutni test hoje in Shuttle test (**Mateja Murnik Gregorin, dipl. fiziot.**), priprava ventilatorja in izbira maske za NIMV (**Lojzka Prestor, dipl. m. s., Daša Makuc, dipl. m. s.**), pomen sodelovanja preiskovanca pri izvedbi velike spirometrije (**Marinka Župevc, dipl. m. s.**) in snemanje elektrokardiograma (**Tanja Žontar, dipl. m. s.**).

Ob izvedbi seminarja je bil izdan obširen zbornik z zanimivimi strokovnimi prispevki, ki bo služil kot učni pripomoček. Z njim bodo medicinske sestre lahko obnovile in poglobile svoje znanje pri obravnavi pacientov s pljučno boleznijo. Izvedena je bila tudi anketa, ki nam bo v pomoč pri sestavi programa za seminar v naslednjem letu. Veseli smo, če je letošnji seminar zadostil vsem našim pričakovanjem in potrebam po znanju pri delu s pulmološkimi bolniki. ■

Čestitka

JOŽE PRESTOR,
podpredsednik Zbornice – Zveze,

je v aprilu na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani uspešno zagovarjal magistrsko nalogo z naslovom
PRIMERJAVA RAZLIČNIH TRIAŽNIH SISTEMOV OB DOGODKIH Z VELIKIM ŠTEVILOM PACIENTOV NA TERENU

Iskreno čestitamo.

Zbornica – Zveza

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti zelo aktivno v pomlad

Martina Horvat, Andreja Krajnc

V januarski številki Utripa smo predstavili področja, ki jim bomo v naslednjih štirih letih posvečali posebno pozornost in v mesecih, ki so sledili, smo bili na nekaterih od njih še posebej aktivni.



Članice in nadomestne članice izvršnega odbora ter vabljeni gostje od leve proti desni: Vesna Kovačevič, Tatjana Kastelic, Zlatka Napast, Martina Horvat, Majda Šlajmer Japelj, za njima Andreja Ljubič, Tamara Lubi in Albina Šučurovič, sledijo Mira Peroša, Aleksandra Jančič Ornela Trebovc, v drugi vrsti zadaj Danica Sirk, Andreja Šenica, Andreja Vrtovec, Alenka Lončarevič, Marjana Belovič in Andreja Krajnc ter desno spredaj Marija Ileršič Kac in Mojca Kalšek.

V okviru prenove kataloga storitev ZZZS v patronažni dejavnosti poteka pilotno testiranje, redno se sestaja Delovna skupina za pripravo metodoloških navodil za prenovljeno Evidenco patronažne zdravstvene nege in še veliko drugega. Odločitve, ki jih moramo v zvezi s tem sprejemati, niso lahke, zato smo imeli v letos že dve seji izvršnega odbora sekcije. Na 3. sejo, ki je bila 1. 4. 2014 v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor, smo povabili tudi nadomestne člane in goste: **Majdo Šlajmer Japelj** – svetovalko v Kolaborativnem centru SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru, častno doktorica Univerze v Mariboru; **Tamaro Lubi** – vodjo Kolaborativnega centra SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru; **Danico Sirk**, predstojnico OE PV ZD dr. Adolfa Drolca Maribor ter **Mojco Kalšek** – članico DS za pripravo metodoloških navodil. Prvič je bila z nami tudi nova predsednica ZPMS **Zlatka Napast**. Prisotne so bile pred-

stavnice vseh regij razen osrednje slovenske (Ljubljana in okolica), ki so odsotnost opravičile.

Predsednica sekcije **Martina Horvat** je poročala o pripravah na osrednje strokovno srečanje sekcije, ki bo 23. in 24. aprila v Zrečah. V nadaljevanju je na kratko povzela aktivnosti, povezane s projektom NIJZ »Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju«, katerega cilj je med drugim tudi prenova preventivnih programov, kjer poteka faza ocene potreb na vseh treh področjih – zgodnje starševstvo, otroci in mladostniki ter odrasli. Člani sekcije sodelujemo na različne načine.

Sledilo je poročilo o sestanku, ki je bil 21. marca. Sestanek pri direktorju ZZZS Samu Fakinu so se udeležile mag. Jožica Ramšak Pajk, Andreja Krajnc, Urška Flajs in Martina Horvat. Na sestanku je bila prisotna tudi Suzana Jarc. Namen sestanka je bil pogovor o Navodilu št. 30 ZZZS in neskladju med Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni in pravili OZZ.

Gospod Fakin generalno podpira naše delo in preventivno delovanje, še posebej je poudaril pomen sodelovanja z osebnimi izbranimi zdravniki oz. družinskimi zdravniki pri prepoznavanju kroničnih bolnikov, ki ne prihajajo redno v ambulantno ter skupnemu ugotavljanju potreb po dodatnih obiskih patronažnih medicinskih sester. Glede navodila št. 30, se bo preverilo kdaj in kako je nastala sporna dikcija. Na sestanku smo se pogovarjali tudi o možnosti pooblastila za patronažno medicinsko sestro pri predpisovanju medicinsko tehničnih pripomočkov. Generalni direktor je priporočil v branje Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2014 do 2019, kjer prepozna patronažno službo kot pomembno v verigi podpore pacientom pri upravljanju s kronično boleznijo in samooskrbo in krepitevi odgovornega ravnanja posameznikov pri skrbi za lastno zdravje (zdravila, meritve ...).

Osrednja točka seje je bila opredelitev stroke do vsebinskih vprašanj, povezanih s pripravo metodoloških navodil za prenovljeno Evidenco patronažne zdravstvene nege. Predvsem so bile izpostavljene predvidene spremembe pri obiskih in obravnavah družine, ki naj bi jih po nekaterih predlogih v bodoče več ne evidentirali in kategorizirali. Prisotne članice so po daljši razpravi soglasno sprejele stališče, da je v patronažni dejavnosti zaradi specifične polivalentne strokovne doktrine vsak obisk, ki ga opravi diplomirana medicinska sestra ciljana, zaradi obravnave posameznika hkrati tudi neposredni obisk in obravnava njegove družine. Zato se mora tudi v prihodnje za potrebe statistike v sklopu enega patronažnega obiska ne glede na to, kaj je bil razlog vstopa v družino (preventivna ali kurativna obravnava posameznika), evidentirati in kategorizirati tako obravnava posameznika kot tudi obravnava njegove družine. Če pa patronažna medicinska sestra na obisku sama ugotovi, ali je dobila namig od zunanjih deležnikov, da se družina sooča s problematiko, zaradi katere bo nujno potrebovala pomoč, podporo in nadzor patronažne medicinske sestre, pa izvede še dodatni namenski obisk družine.

Družbene spremembe in spremembe na drugih nivojih zdravstvenega varstva so v zadnjih letih povzročile, da se razmerje med preventivnim in kurativnim delom našega delovanja nenehno manjša v škodo preventivne zdravstvene nege. Zato se je stroka patronažne zdravstvene nege znašla na točki, ko mora še toliko bolj poudarjati svojo vlogo družinske medicinske sestre. Družinska medicinska sestra skrbi za posameznike od rojstva do smrti. Izvaja promocijo zdravja, zdravstveno nego pacienta, preprečevanje bolezni, rehabilitacijo ter paliativno oskrbo, kar so tudi usmeritve Svetovne zdravstvene organizacije v uresničevanju strategije Health21 (WHO, 1999). Cilj družinske zdravstvene nege je usmerjen na delo z vsemi oblikami družin in z vsakim družinskim članom posebej.

Razpravo gospe **Majde Šlajmer Japelj**, viš. med. ses., univ. dipl. soc., svetovalke Kolaborativnega centra SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru in Častne doktorice Univerze v Mariboru o patronažni zdravstveni negi in vlogi patronažnih medicinskih sester kot družinskih medicinskih sester zaradi izjemnega pomena objavljamo v



Predstavnice koroške in štajerske regije ter vodja Kolaborativnega centra SZO

celoti. Sestanka se je udeležila na naše povabilo, za kar smo ji izredno hvaležni:

»Besede in poimenovanja imajo vsebino, za katero so se ljudje dogovorili, vendar teži vsaka stroka k temu, da so poimenovanja čim bolj jasna in povezana z bistvom dejavnosti.

Medicinske sestre, ki so delovale v lokalnih skupnostih pred drugo svetovno vojno, so imenovali sprva skrbstvene sestre, so pa bile kmalu po tem, ko je bila njihova dejavnost bolj jasno definirana, predvsem z vsebino izobraževalnega programa, preimenovali v ZAŠČITNE SESTRE, kar pravzaprav najbolj jasno definira njihovo funkcijo v odnosu do družbe. To je njihova primarna funkcija in v današnjem času, ko vse mednarodne organizacije, katerih članica je tudi Slovenija, poudarjajo, da nas pred zlomom zdravstvenih sistemov lahko reši le sistematično javno zdravstvo, mora patronažna zdravstvena nega skrbeti, da njena funkcija ne bo okrnjena. Rezultati preventivnega dela se namreč kažejo v statističnih podatkih šele po nekaj letih in uživajo zato manj podpore v trenutni politiki.

Naziv patronažna medicinska sestra smo dobili po drugi svetovni vojni in pravzaprav s tujko predstavlja enako vsebino dela medicinskih sester v lokalni skupnosti, kar je predvsem zdravstvena zaščita.

Ko je Evropski urad Svetovne zdravstvene organizacije sprejel slovenski model patronažne zdravstvene nege, smo ga predstavili kot COMMUNITY NURSING. Takratni direktor Evropskega urada, dr. Asvall, je pa terjal, da ga poimenujemo FAMILY/COMMUNITY NURSING, da bo poudarjena primarna funkcija te dejavnosti.

S staranjem evropskega prebivalstva in s skrajševanjem časa hospitalizacije prevzemajo patronažne medicinske sestre tudi organizacijo in izvajanje zdravstvene nege bolnikov na domu, vendar naj obremenitev za to delo ne bi presegala 50 % delovnega časa. Splošno načelo je, da mora zdravstveni denar tja, kjer so pacienti, zato so bila realna pričakovanja, da se bodo geografska delovna območja oziroma število ljudi, za katere so odgovorne patronažne medicinske sestre, lahko zmanjšala ali bodo patronažne medicinske sestre za

nego bolnikov dobile enako kadrovsko pomoč, kot to velja za hospitalne ustanove in socialno-zdravstvene ustanove, predvsem zato, da njihovo delo na področju promocije zdravja in preventivnih aktivnosti ne bi bilo okrnjeno.

Seveda se mora patronažna medicinska sestra zavedati, da je družinska medicinska sestra tudi medicinska sestra lokalne skupnosti, saj ljudje ne bivajo v praznem prostoru, odvisni so od materialnega in socialnega okolja, v katerem živijo.

Struktura družine se spreminja, vendar je strateškega pomena, da patronažna medicinska sestra funkcionira kot družinska sestra, saj je težišče njenega dela ravno v družini, kakršna je v danem času in okolju.

Čeprav se nam trenutno morda ne zdi pomembno, da se v določenih podatkih spremeni ali črta kakšna beseda, lahko pa to vodi do nepopravljivih posledic. Položaj v stroki je namreč lahko še kako določen tudi s terminologijo. Zaskrbljujoče so ugotovitve, da naša dejavnost v praksi ni več taka, kot je bila sprejeta in tudi predstavljena drugim državam, ampak je tudi v Sloveniji kar v 80 % (podatki Evropskega Observatorja) »storitveni servis«, ki ne deluje več avtonomno. Prav avtonomnost stroke pa omogoča kakovost patronažne zdravstvene nege. O stroki naj vedno odločajo ljudje, ki so strokovnjaki na določenem področju (v teoriji in praksi) in ki z vso odgovornostjo predvidijo dobre in slabe posledice odločitve.

Strokovna doktrina patronažne zdravstvene nege je zasnovana na celoviti družinski obravnavi, saj je patronažna medicinska sestra edina zdravstvena delavka, ki ima aktualne podatke o družini in o tem, kaj se v družini dejansko dogaja. Kadar namreč stopamo v družino, se ne moremo osredotočiti le na enega člana, zaradi katerega smo v družino prišli, hkrati registriramo socialno in materialno dinamiko družine; ta se spreminja, kot se spreminja stanje posameznih članov. Če bi obravnavali le posameznika, bi bila to le ad hoc storitvena dejavnost.

Pomembni so delovni protokoli s tipičnimi negovalnimi diagnozami za družino in posameznika, saj so te že v zakonu opredeljene kot obvezna zbirka podatkov.

Patronažna medicinska sestra ima pomembno vlogo v lokalni skupnosti. Marsikje je bila in je še po svoji funkciji članica različnih delovnih skupin in teles na področju socialno-zdravstvenega varstva, kar je lahko bistvena podpora njenemu delovanju in delovanju lokalne skupnosti.

Stroka mora ohraniti avtonomnost in se mora boriti proti prekvalifikaciji v storitveno dejavnost.

Za vsako spremenjeno vlogo patronažne zdravstvene nege je potrebno tudi soglasje širše javnosti, saj patronažna zdravstvena nega s svojim delom zmanjšuje fizično in socialno distanco do zdravstvene službe tudi za tiste skupine prebivalstva, ki bi sicer bile neopazne in spregledane.

Glede na to, da stroka sama zaznava pomanjkanje specialnih znanj pri novo zaposlenih v patronažni dejavnosti, bi bilo smiselno, preden dobimo formalno nadgradnjo bazalnemu izobraževanju, razmišljati o organiziranju funkcionalnih izobraževanj za patronažne medicinske sestre z veljavnim certifikatom, kar omogoča izobraževalni program, ki ga ponuja SZO/EURO.

Izrednega pomena za stroko je tudi sinhrono delovanje učiteljev,

ki predavajo patronažno zdravstveno nego na visokih šolah in fakultetah. Učitelji bi morali biti med seboj povezani in usklajeni v predstavitvi strokovne doktrine; tesna poveza s strokovno sekcijo bi jim omogočala stik z živo prakso.

Ob zaključku svoje razprave je gospa Majda Šlajmer Japelj ponovno poudarila, da:

»Patronažna medicinska sestra opravlja samostojne, neodvisne in odvisne naloge. Naloge so lahko odvisne od zdravnika samo takrat, kadar odločitve temeljijo na medicinski diagnozi in medicinski terapiji. V promociji zdravja in preventivi pa je patronažna medicinska sestra vedno samostojna, seveda pa deluje sinhrono in enakopravno v zdravstvenem timu ob jasno definiranih ciljih.«

Sklepe in stališča stroke smo predstavili v četrtek, 3. aprila, ko smo se udeležili sestanka v zvezi s pripravo metodoloških navodil s predstojnico Zdravstveno podatkovnega centra NIJZ Metko Zaletel. Sestanka so se po sklepu izvršnega odbora, kot predstavnice sekcije, udeležile: Aleksandra Jančič, Andreja Krajnc, Martina Horvat ter Tamara Lubi v imenu SLONDA ter mag. Tamara Štemberger Kolnik v imenu UO Zbornice – Zveze. Sprejete so bile ključne usmeritve za nadaljnje delo in sodelovanje.

Ob koncu seje smo razpravljali še o enem pomembnem aktualnem problemu, in sicer izvajanju preventivnih obiskov in rešitvah, ki kljub dobremu namenu niso v skladu s stroko. Namreč pridobivanje delovnih nalogov za preventivne obiske ne more in ne sme biti rešitev za varno delo glede na pravila ZZS. V burni razpravi, ki je sledila predstavitvi omenjene rešitve v eni od patronažnih služb, so bile prisotne enotnega mnenja, da **preventivnih obiskov nikakor ne smemo dovoliti opravljati na podlagi delovnega naloga, pa čeprav bi si se tem lahko neka-ko na videz zavarovale pred plačnikom**. Vse prisotne so bile proti praksi, da bi se problem izvajanja preventivnih obiskov in neskladnosti Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in Pravilnika za izvajanje preventive na primarni ravni zdravstvene dejavnosti reševal z delovnim nalogom za preventivne obiske. V razpravi je bilo čutiti jasno in enotno stališče stroke glede avtonomije in odvisnosti od zdravnika. **Zato je mnenje stroke, da se morajo obiski, ki naj bi jih na podlagi delovnega naloga izvajale kolegice v omenjenem primeru, beležiti kot kurativni. V sekciji pa se bomo še naprej trudili, da bomo medicinske sestre v patronažnem varstvu, tudi na področju zdravstvene nege pacienta na domu, pridobile še višjo stopnjo samostojnosti pri odločanju o prioriteti negovalnih problemov ter prevzemale nove naloge in področja delovanja.**

Kljub tem, da je bila seja dolga in naporna, smo odhajale zadovoljne in ponosne, da smo kljub težkim časom enotne, ko gre za pomembna vprašanja stroke in prihodnost razvoja patronažne zdravstvene nege. Vzele smo si čas tudi za skupno fotografijo pred prostori Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, ki nam je prijazno na stežaj odprla svoja vrata. Za gostoljubje in razumevanje se jim lepo zahvaljujemo, še posebej predsednici društva Kseniji Pirš. ■

Strokovno izobraževanje in redni letni občni zbor DMSBZT Gorenjske



Alenka Bijol, Tanja Pristavec

Prijetno jutro nas je prevevalo z navdušenjem, saj je ponovno prišel dan, 6. marec, dan strokovnega srečanja, ki ga tako kot vsako leto prireja Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske (DMSBZT) za svoje aktivne in upokojene članice in člane. Letošnja rdeča nit izobraževanja je bila organizacijska kultura.



Udeleženci občnega zbora

Z uvodnimi besedami nas je pozdravila ter predstavila program strokovnega srečanja predsednica društva Tanja Pristavec. Podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor pa je udeležence in udeleženko nagovoril v imenu krovne organizacije.

Da smo se dodobra prebudili, nas je v Vpliv organizacijske kulture in kakovostno obravnavo pacienta popeljal dr. Aleksander Zadel, specialist klinične psihologije, ki ima bogate klinično psihološke izkušnje ter izkušnje s »coachingom« in osebnim razvojem posameznikov, parov in družin. Po načelih »Teorije izbire in realitetne terapije« nam je približal organizacijsko kulturo v vsakdanje življenje in v profesionalni vsakdanjik. Slišali smo, kako se pri delu združuje principe pozitivne psihologije, hipnoterapije in na telo usmerjene psihoterapije. Izvedeli smo, kako lahko na podlagi lastnih potencialov in želja razvijemo suverene in avtonomne rešitve, s katerimi lahko povečamo osebno zadovoljstvo in učinkovitost.

Po klepetu in odmoru ob kavi se je vpliv organizacijske kulture stopnjeval. Na predavanje nas je popeljala Nataša Leskovšek s »Pravili igre v organizaciji zdravstvene nege«. Slišali smo kako zadovoljstvo, motivacija, prijetna delovna in organizacijska klima na delovnem mestu vpliva na uspešnost dela in na kakovost opravljanja zdravstvenih storitev. Poudarek je bil na uspešnem vodenju in komunikaciji na vseh nivojih, ki sta temelj za zagotavljanje kakovosti pri opravljanju vsakdanjega dela. Gospa Nataša nam je predstavila, kako pomembno in neizogibno je v današnjem času spoštovanje zakonskih določil. Marsikdo od zaposlenih ne pozna »pravil igre« ali pa jih slabo pozna, kršitve zakona v današnjem času niso več dopustne, nevednost pa tudi ni izgovor.

Iz Splošne bolnišnice Jesenice nam je Mojca Strgar predstavila organizacijsko kulturo še s teoretične plati. Gospa Mojca je s teoretičnega stališča predstavila Organizacijsko kulturo kot razumevanje vrednot, norm, mnenj in pre-

pričanj ter vzorcev vedenja v določeni organizaciji. Poskušala nam je predstaviti, kako se problemov in sprememb v organizacijski klimi in kulturi lotijo vodstveni delavci v svetu in kako je to urejeno v Sloveniji z glavno orientacijo na zdravstvenem sistemu, na nivoju bolnišnic in na področju zdravstvene nege. Poudarila je, da je dobra organizacijska klima pomembna za vsako organizacijo, tudi v zdravstvu. Ljudje, ki skupaj delajo in se med seboj dobro »ujamejo«, bodo gotovo dosegali spodbudne rezultate, bodo dobro motivirani za delo, zaupali bodo organizaciji in njihovo počutje v organizaciji bo takšno, da si bodo želeli biti boljši in uspešnejši.

Sledil je odmor z osvežitvijo, med tem pa smo si na lepotni stojnici lahko privoščili nego rok in nohtov, za kar ob hitrem vsakdanjem življenjskem ritmu, vse pogostejše zmanjka časa.

Zadnje predavanje na strokovnem srečanju pa je bilo pod okriljem Klare Ramovš, Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov. Predavanje na omenjeno temo ni nikoli izpeto, vedno gre dobro v uho, tisti, ki pa smo v zdravstvu, pa še kako radi slišimo nekaj na temo, kako s komunikacijo do boljših medosebnih odnosov. Strokovno srečanje smo nadaljevali z rednim letnim občnim zborom DMSBZT Gorenjske, ki je potekal po sprejetem dnevnem redu. Vsa podana poročila za leto 2013 in plani za leto 2014 so bili soglasno sprejeti. Pregledali smo spremembe novega statuta DMSBZT Gorenjske ter ga soglasno potrdili in sprejeli.

Lahko se pohvalimo, da je strokovno srečanje in redni letni občni zbor potekal v prijetnem vzdušju, številni udeleženci, preko 120 nas je bilo, pa smo odšli bogatejši za nova znanja ter napolnjeni s pozitivno energijo. Bled z okolico je vedno navdušujoč, prav tako na zaključnem kosilu ni manjkala blejska kremna rezina.

Obljubili smo si, da se ob letu osorej ponovno snidemo ... ■

Čajanka DMSBZT Gorenjske s priznanim fotografom Aleksandrom Čuferjem

Alenka Bijol

Na lep zimski dan smo se članice DMSBZT Gorenjske družile v hotelu Astoria na Bledu ob skodelici čaja. Kulturno druženje s priznanim fotografom nas je napolnilo s pozitivno energijo in novimi močmi za vsakdanjik.

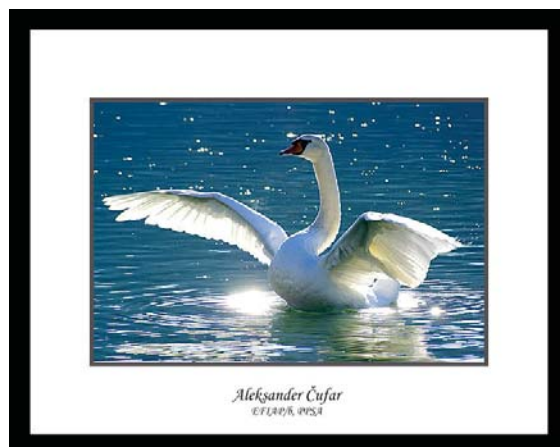


Druženje ob skodelici čaja

Ni težko navdušiti poslušalcev s fotografijami, za katere je omenjeni strokovnjak prejel številna mednarodna priznanja. Predavatelj Aleksander Čufar prihaja iz Železnikov. Veliko svojega prostega časa je v svojih začetkih fotografiranja namenil slikanju gora, v okviru alpinističnega odseka Škofja Loka. Včlanjen je bil v številnih fotografskih društvih, od leta 1999 je član FD Grča iz Kočevja; od leta 2000 pa je tudi član v Ameriški fotografski zvezi PSA. Največ mu pomenijo narava - gore, pokrajine, živali in makro svet. Išče predvsem takšne motive, ki so barvno bogati, osvetljeni s posebno svetlobo in predstavljajo v naravi nekaj posebnega. Motiv osami, počaka uro dneva ali letni čas, ko lahko na svoj način prikaže, kar vidi. Vedno znova ga preseneča narava v Sloveniji, kjer še vedno najde veliko lepih stvaritev, ki jih potem na svojstven način shrani na film.

Na fotografskih razstavah doma in v tujini je osvojil več kot **300 nagrad in priznanj**. Nekaj od teh smo si jih tudi ogledali. Podrobneje je predstavil posnetek, povedal zgodbo slike, kako je pravzaprav prišel do takega posnetka in tako je beseda tekla skozi vse štiri letne čase, ki so jih

zaznamovali njegovi najboljši posnetki. Posnetki te prevzamejo in tako nam je čas ob skodelici čaja prijetno mineval in še bi lahko klepetali. Slik in zgodb pa vsekakor ostaja za ponovno zanimivo srečanje v prihodnosti. ■



Zelišča naravni vir zdravja

Katica Zlatar

V prostorih Biotehničnega centra Naklo smo se 10. 4. 2014 članice DMSBZT Gorenjske udeležile delavnice na temo zelišč, ki jo je vodila gospa Nataša ŠINK, univ. dipl. ing. agronomije. Slišale smo vse, kako in kje lahko gojimo zelišča in za kaj jih lahko uporabljamo.

Zelišča so lahko enoletnice, dvoletnice ali trajnice. Lahko jih gojimo na vrtovih v obliki spiral, v skalnjakih ali v dvignjenih gredah. Uporabljamo jih v kuhinji kot dodatek jedem, v stanovanjih za dekoracijo, v wellnesu ali kot zdravila.

Mnoga zelišča vsebujejo minerale, vitamine in učinkovine, ki spodbujajo imunski sistem k boljši odpornosti organizma. Študije so pokazale, da različna zelišča pomagajo tudi k izboljšanju zdravstvenega stanja. Razlog za to se skriva v polifenolih, sestavini rastlin, ki je izjemno koristna za zdravje.

Verjamem, da je rek: »ZA VSAKO BOLEZEN ROŽ'CA RASTE« resničen samo, če poznamo »rož'co« in jo znamo pravilno uporabiti. Zato je pomembno, da vemo, kaj lahko od rastline uporabimo: liste, cvetove, semena, plodove, korenine ali sok.

Tudi narava nam ponuja veliko zeliščnih rastlin, ki jih največkrat uporabimo za čajne mešanice. Nabiramo jih v sončnih dneh, ko so rastline suhe in ni več rose. Enako je pomembno sušenje in shranjevanje zelišč. Za pripravo dobrega čaja moramo paziti, katere rastline mešamo, najbolje 3 – 5 vrst, od tega naj bosta dve za osnovo, ostale dodatki.

Verjamem, da je vsaka udeleženka dobila nekaj novega znanja o zeliščih. Naše vrtove pa bodo verjetno krasila številna zelišča in dišavnice.



Dišavnice na vrtu v obliki spirale Foto:Katica Zlatar

Ideja za vse tiste, ki si želijo polepšati vrt ali se razvajati z nečim res naravnim.

MILO S SIVKO

500 g kokosovo maslo, 400 g oljčnega olja, 370 g destilirane vode, 152 g lužnega kamna.

Ko se masa zgoščuje, dodaš 3 žlice suhih cvetov sivke in eterična olja sivke!

Eterično olje je za vonj in naj bo naravno.

Pa veselo na delo in veliko užitkov! ■

VABILO NA IZLET V BERLIN, DRESDEN IN PRAGO

DMSBZT Gorenjske v septembru, **25. 9. 2014**, organizira za članice/člane izlet v Berlin, Dresden in Prago.

Program izleta in prijavnico dobite na spletni strani društva <http://www.dmsbzt-gorenjske.si/>

Prijavnico pošljite na turistično agencijo preko e-pošte ali po klasični pošti. Od agencije boste na dom prejeli položnico/e (plačilo je možno tudi na obroke). Zadnji obrok plača društvo.

Cena: 249 € (min. 45 potnikov) in vključuje:

- avtobusni prevoz po programu,
- 2 x nočitev z zajtrkom v hotelu turistične kategorije v 2-posteljnih sobah,
- 1 x polpenzion v hotelu 4* (zadnji dan),
- zunanji ogledi po programu,
- vodenje in organizacija

Kontakt za dodatne informacije ali nejasnosti:

MAJA ZEVIK (Pelko), tel. št. 040 431 208 ali

e-mail: pelko.maja@gmail.com

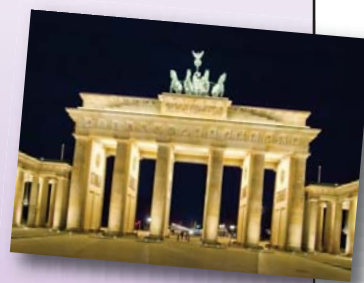
Lep pozdrav in se vidimo jeseni na izletu!

Zevnik (Pelko)

Članica I. O., organizatorka izleta

Tanja Pristavec

Predsednica DMSBZT Gorenjske



Izgorelost medicinskih sester na delovnem mestu

Klinični večer DMSBZT Ljubljana, 27. 3. 2014

Rok Hatze

Izgorelost (burnout) je telesna in čustvena izčrpanost, ki vodi do negativnega odnosa do samega sebe, do lastnega poklica in do izgube sposobnosti prisluhniti sočloveku. Presenetljivo ali ne, v prvi vrsti se pojavlja pri poklicih, ki delamo z ljudmi. Pri tem gre za psihološko, biokemično in fizično stanje.

Da je tema v današnjem času aktualna, je več kot res. To je tema, ki je aktualna že precej časa, same aktualnosti pa se nismo hoteli, nismo znali ali nismo upali zavedati. Da je DMSBZT Ljubljana priredilo klinični večer na to temo, je pozitiven znak, da se bo o tem še več govorilo ter, da se ne bo le govorilo, da se bomo tega tudi začeli zavedati.

Za začetek je predstavila temo vodja Enote za klinično prehrano na Onkološkem inštitutu Ljubljana, **dr. Nada Rjotnik Kozjek**, zdravnica, ki izžareva pozitivno energijo in to tisto sproščeno, s katero uživa v svojem delu »brez« (pre)obremenitve, oziroma si »preobremenitve ne« dovoli. Poslušali smo o aerobni in anaerobni vadbi, o zmotnem prepričanju, da je hoja dovolj za redno gibanje in o pomenu prave meje pulza, da je hoja s pulzom med 115' in 120' tisto optimalno za naše telo. Ko slišiš, da imajo dobra podjetja v tujini svoje fitnese, kjer svoje zaposlene spodbujajo k fizični vadbi, ker se zavedajo pozitivnega učinka na dvig motiviranosti svojih zaposlenih, se zamisliš, kako daleč za takim naprednim razmišljanjem je naša Slovenija. Da je prehranska piramida nekaj, kar ni več aktualno, da je »MyPlate« tisto, kar je aktualno, je bilo vsekar zanimivo poslušati. Da je bistvo tega krožnik, ki naj vsebuje glavne pomembne sestavine (sladkorje, proteine, maščobe) na enem krožniku, je mogoče dober začetek, da se začnemo bolj pravilno prehranjevati.

Dr. Radojka Kobentar je predavala o motnjah spanja, ki so eden izmed prvih simptomov izgorelosti. Že po kratkem času smo se vsi začeli zavedati pomembnosti razporeda dela in predvsem vloge naših nadrejenih. Kratka predstavitev raziskave DMSBZT Ljubljana iz leta 2012 o spanju medicinskih sester je nanizala zanimive podatke. Rezultat raziskave, da se pri 20 % anketiranih pojavlja motnja spanja, pa je več kot zgovorna.

Medicinska sestra **Ana Strauch** je predstavila problem izgorelosti pri delu medicinskih sester kot psihološki in ekonomski dejavnik, kar je bila tema njenega magistrskega dela. Poslušali smo kratko, a jedrnat predstavitev primerjalne raziskave, ki je postregla z zanimivi rezultati raziskave med dvema skupinama medicinskih sester na dveh kliničnih oddelkih (KO za anesteziologijo, UKC Ljubljana in KO za gastroenterologijo, UKC Ljubljana). Faktorji čustvena izčrpanost, depersonalizacija in osebna iz-

polnitev so bili različni med omenjenima skupinama. Za vse radovedne, magistrsko delo je javno dostopno na spletu. Da je vzrok izgorevanja zaposlenih tudi neustrezno nagrajevanje kot tudi pomanjkanje avtonomije, je dalo misliti.

Durđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana, je predstavila dejavnosti društva kot blažilec stresa. Podrobna predstavitev društva vsem prisotnim s predstavitev vseh možnosti, ki jih društvo nudi.

Da je lahko strokovno društvo blažilec stresa, se človek niti ne zaveda, če ne pozna možnosti, ki mu jih DMSBZT Ljubljana nudi in predvsem, če jih članica/član ne koristi. Torej društvo je lahko pomemben steber anti-stresa, je pa na vseh nas, da to tudi izkoristimo – samoiniciativnost je tukaj pomembna. Izkoristimo priložnost(i)!

Za konec nam je o izgorevanju in o možnostih zmanjševanja negativnih učinkov z uživanjem prehranskih dopolnil predavala še farmacevtka **Darja Hrastnik**. Da je pri tem pomembna previdnost in zadržanost, je najbrž vsem znano; reklame naredijo svoje v smislu privlačnosti izdelkov, posledično, da take izdelke kupimo. Je pa še neodgovorjeno vprašanje, koliko to pri izgorelosti tudi dejansko pomaga.

Ste vedeli, da ima nematerialno nagrajevanje, priznanja, pohvale učinek do pol leta in nič več? Ste se vprašali, kolikokrat ste bili v zadnjem letu pohvaljeni s strani nadrejenih ali kolikokrat ste vi pohvalili svoje sodelavce? Ko sem od predavateljice Ane Strauch slišal besedo avtonomija, se mi je na obraz prikradel nasmeh. Ne toliko od veselja, kot od grenke resnice, da avtonomije same ni toliko, kot bi si jo želeli. Tukaj mislim predvsem na zdravnike, kjer se glas medicinske sestre/zdravstvenega tehnika velikokrat ne sliši, čeprav je ta glas strokoven in v dobrobit pacienta. Dejstvo, da je izgorelost problem, da se motiviranost, storilnost posledično niža do nevarne meje, je dejstvo, ki bi se v prvi vrsti morali zavedati delodajalci, nato nadrejeni in vsenazadnje tudi vsi v naši poklicni vrsti. Največji sovražnik smo si največkrat med sestre/zdr. tehniki sami in žalostno je, če v svoji poklicni vrsti ne čutiš varnosti, podpore ... O izgorelosti je treba govoriti, se z njo soočiti in narediti vse tisto, kar lahko storimo kot posameznik ali skupina, da zmanjšamo njene negativne učinke. ■

70. pohod DMSBZT Ljubljana in tek na smučeh v Ratečah

Ljuba Steblovnik

Ljubljansko društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je za svojo že 70. prireditev športno gibalne dejavnosti poskrbelo za izjemno sobotno doživetje.

V jutranjih urah, ko je v Ljubljani padal dež, po dolgem sušnem obdobju, smo se veliki dvomljivci vseeno podali na izlet proti Mojstrani, Ratečam, skakalnicam v Planici, Tamarju in navkljub slabemu jutru, doživeli sonce na tekaškem poligonu v Ratečah ... in uživali v pridobivanju znanja v teku na smučeh.

Nismo se čudili, ko je v Mojstrani dež prenehal. Ustavili smo se pri popolnoma novem Triglavskem muzeju Mojs-trana – Slovenski planinski muzej. Ena ura ogleda je bila skoraj premalo, tako vsebinsko bogat in odlično predstavljen je bil. Ustavite se kdaj tam, prirejajo odlične otroške in družinske delavnice s plezalno steno in ročnimi spretnostmi tudi ob koncu tedna.

Med vožnjo proti Ratečam smo poslušali bogato razlago vodiča Borisa, o krajih, koder smo se vozili, o Jakobu Aljažu in vse podrobnosti osvojitve triglavskega vrha, postavitve stolpa in sosednjih koč v triglavskem pogorju. Le z Aljaževo narodno zavestjo smo Slovenci postali v prejšnjem stoletju lastniki tega gorskega področja.

V Ratečah smo se ustavili tik ob bivši meji z Italijo. Tam je bilo včasih področje omejenega gibanja. Danes je tam edina lokalna izposojevalnica tekaških rekvizitov. Sezona je bila že končana, snega dovolj za prve korake hoje na smučeh. Sonce nam je dajalo moči in energije, obilje poguma, volje, mi pa smo bili »prava skupina«.

Poslušno smo sledili nasvetom učitelja Borisa. Najprej brez palic, potem držanje palice na sredini, gibanje rok kot pri nordijski hoji ... «Odlično vam gre» ... nam je prigovarjal strokovnjak. Seveda je marsikatera pristala v mrzlem snegu, smuči so namreč »tako ozke« ...

Takšni so bili naši začetki. Naslednjič bo že lažje in prihod-njo zimo bomo vajo ponovili, smo si obljubili. Vabljeni tu-di vsi, ki ste letos to priložnost zamudili!

Še posnetek skupine, za spomin in objavo, potem pa v Planico, k skakalnicam in v Tamar. Beseda tamar pomeni pastirsko stajo. Ta čas jih nismo videli, pač pa so bile veličastne vse skakalnice, ne glede čigave so, Bloudkove ali Rožmanove, kot nam je o njihovem nastanku pripove-doval Boris. Pogled na skakalnice je res veličasten, polet pa en sam pogum. In pristanek v ta amfiteater s pobočja pod Poncami, je to, kar hodijo občudovat množice ljudi od vsepovsod.

Kako pravilno so napovedali vremenoslovci, da bo vreme spremenljivo!. Zagrmelo je, ulil se je dež. Mi pa smo mu ušli na ogled v Center šolskih in obšolskih dejavnosti v Planici, kjer strokovnjaki v sodelovanju z Inštitutom Jožef Štefan umetno priredijo razmere z redkejšim kisikom, kot so na velikih višinah do 4000 m nadmorske višine. Tako spremljajo in analizirajo, kako se telo športnika obnaša in prilagaja na ekstremne razmere. Predavanje in prikaz pros-torov je bilo zanimivo in enkratno. Česa vsega ne vemo, pa tako blizu nas se dogaja!

Za ta dan je bilo doživetij toliko, da smo si želeli samo še dobre hrane in vrnitve domov.

Ko takole zaključujem vtise z izletov Društva MSBZT Ljubljana, ugotavljam, da so čedalje bolj pestri, vsekakor odlično pripravljeni, zato vabljeni med naše vrste, pot pod noge in veliko dobre volje in zvedavosti! ■

Strokovno srečanje in druženje v sredo, 21. 5. 2014

Odhod ob 7.45 uri iz Tivolija in 8. uri z železniške postaje.

Prvi postanek bo v Šempetru v Savinjski dolini. Ogledali si bomo Rimsko nekropolo, kjer so v lapidariju veličastne grobnice iz pohorskega marmorja in peščenjaka. To je drugi največji arheološki park v Srednji Evropi. Na začetku Žalca se bomo ustavili v bivši pražarni kave in jo poskusili. Izletnice bodo imele možnost nakupa kave. Žalec je hmelnjarski center. Ogledali si bomo EKO muzej in po želji poskusili hišno pivo.

Glavni cilj našega srečanja je "Mlekarna Celeia", kjer se bomo seznanile z mlekom in mlečnimi proizvodi. Mlekarna ima okolju prijazno tehnologijo. S proizvodnim programom sledijo svetovnim trendom v ponudbi zdrave prehrane. So največji proizvajalec poltrdih sirov v Sloveniji.

Na poti proti domu bomo imele postanek za tradicionalno druženje s kosilom.

Prispevek za članico DMSBZT Ljubljana znaša 20 EUR.

Prijave zbiramo po telefonu: Irma Kiprijanovič, 041/ 754 695, ali Olga Koblar, 031/495 456 do 15. 5. 2014, oz. zapolnitve prostih mest.

*Predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester
pri DMSBZT Ljubljana
Olga Koblar*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Zaposlitveni razgovor – priložnost za nove veščine

Stanka Pinoza

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, članom in tudi nečlanom ponuja najrazličnejša predavanja in izobraževanja. Teme srečanj so zelo raznolike, vsak član se lahko najde v eni izmed teh tem, ki jih društvo ponuja.

Srečanja so lahko brezplačna ali pa z minimalnim prispevkom za člane. Prednost društva je tudi ta, da lahko na izobraževanje, predavanja oziroma srečanja pridejo tudi nečlani društva s tem, da plačajo nekoliko višjo ceno za udeležbo. Zelo pozitivno pa je tudi to, da v društvu določenih prispevkov ne plačujejo člani, ki so brezposelni.

Sama sem se pred kratkim včlanila v društvo, ker se mi zdi, da potrebujem osvežitev in nadgradnjo znanj, ki sem jih pridobila med izobraževanjem in na delovnih mestih. Pomembno se mi zdi tudi to, da se udeležujem srečanj in predavanj o temah, ki pripomorejo k osebni rasti, izpopolnjevanju in znanju, kako se danes vključevati v delovno okolje. Kako dobiti ali ohraniti delovno mesto, kar je danes bolj kot kdajkoli prej težavno in včasih ima človek občutek, da je to celo loterija.

Tema, ki jo je tokrat pripravilo društvo, je: Zaposlitveni razgovor. To je bil razlog, da sem se odločila in se udeležila predavanja.

Srečanje je bilo v petek, 11. 4. 2014, v popoldanskih urah, v društvenih prostorih na Poljanski ulici 14, Ljubljana. Tokrat se nas je zbrala manjša skupina slušateljev, saj je to zahtevala oblika dela na srečanju. Zbrali smo se z najrazličnejšimi željami: pridobiti nova znanja, predvsem pa pridobiti podrobnejše informacije, kako se obnašati sedaj, ko je na trg dela tako težko priti, kaj je pomembno pri samem pogovoru pri delodajalcih.

Predavateljica, gospa **Alenka Klemenčič** univ. dipl. psih., nam je v treh šolskih urah podala zanimiva in predvsem uporabna navodila pri samem pristopu k razgovoru o zaposlitvi. Tema je bila razdeljena v štiri sklope:

- o pripravi na zaposlitveni razgovor
- neposredna priprava na pogovor
- potek pogovora
- po pogovoru

Pri vseh sklopih oziroma točkah smo se dodobra dotaknili vsebine in o njej razpravljali; predvsem je bil poudarek, kako sebe ponuditi – se tržiti na trgu dela. Skozi predavanje smo dobili oz. izvajali tudi vaje, ki so pripomogle, da smo se bolje spoznali in se o zapisanem tudi pogovarjali. S tem smo pridobili marsikatero pozitivno informacijo, ki nam bo lahko pripomogla ob morebitnem iskanju nove službe, menjavi službe, iskanju prve zaposlitve ali pa tudi pri samem komuniciranju z nadrejenimi in sodelavci. Predvsem nam je bilo podano to, da ko se odločamo za novo službo, moramo biti predvsem pošteni do sebe in novega delodajalca. Hkrati pa pozorni na to, kaj si resnično želimo, kaj so naše prednosti, kaj slabosti in kako bo nova zaposlitev ali novo delovno mesto vplivalo na naše počutje, psihično in čustveno in ne le na finančno plat.

Kajti, ko dobimo priložnost za pogovor o zaposlitvi, moramo biti, kar se da najbolje pripravljeni, oziroma osredotočeni na izziv, ki nas čaka. Biti moramo razgledani, v kakšno institucijo vstopamo, kaj je pri njih zelo pomembno. Predvsem pa moramo dati od sebe le resnične podatke, kaj in koliko lahko ta trenutek pripomoremo v njihovem kolektivu – delu. Ponuditi jim moramo tudi resnično težnjo, koliko smo se še pripravljeni izobraževati in dodelati svoje kompetence. Pomembna pri samem razgovoru je predvsem komunikacija – verbalna in neverbalna ter iskrenost do sebe in spoštljivost do osebja ali skupine, ki z nami opravlja zaposlitveni razgovor. Po končanem razgovoru naj bi se vsak vprašal, kakšni so bili prvi občutki in naredil povzetek le tega.

Srečanje z gospo Alenko Klemenčič je bilo resnično zelo poučno in zanimivo in predvsem nam v teh časih takšna srečanja ponovno dvignejo samozavest in nam dajejo upanja za prihodnost tudi na področjih, kjer je danes najtežje. Zahvaljujem se predavateljici v svojem imenu in v imenu vseh, ki smo bili deležni njene pozornosti. ■

Šola proti bolečini v križu

ki bo 30. 5. 2014 ob 15. uri v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, Ljubljana

Predavanje in delavnico bo vodila
gospa **Marjeta Gomboc**, dipl. fizioterapevtka

14.45–15.00 - registracija

15.00–17.00 - **teoretičen del**

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

17.00–17.15 - odmor

17.15–18.30 - **praktičen del**

- prva pomoč v primeru bolečine v križu
- vaje za krepitev hrbtenice

18.30–18.45 - zaključek

Izobraževalni program je v postopku licenčnega vrednotenja. Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si do 25. 5. 2014, oz. do zapolnitve prostih mest (15). Udeležba za člane DMSBZT Ljubljana je brezplačna. Prispevek za druge udeležence znaša 10 €.

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

*Podpredsednica za interesne dejavnosti pri DMSBZT Ljubljana,
Nada Sirnik*

Predsednica DMSBZT Ljubljana, Đurđa Sima

Strokovno srečanje in druženje na temo o kožnih spremembah

Marija Filipič

Ob 9.30 uri (20. marca 2014) smo upokojene medicinske sestre, pa tudi nekaj kolegic iz aktivnega dela zasedle prostor v predavalnici Onkološkega inštituta v Ljubljani, kjer smo vedno zelo lepo sprejete s strani vodstva inštituta. Predsednica DMSBZT Ljubljana gospa Đurđa Sima je naše delovanje zelo pohvalila in nam obljubila vso podporo za naprej. Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester gospa Olga Koblar pa je našela nekaj načrtov, ki so zanimivi in vredni udeležbe.

Sledile so besede vodstva in prav toplo pri srcu nam je bilo po pozdravnih besedah direktorja inštituta gospo-da Remškarja in glavne medicinske sestre gospe Lokar. Še posebej sta poudarila, da smo prav me tiste, ki smo sodelovale pri ustvarjanju našega poklica in ga oblikovale tudi z naporji, do današnjega nivoja.

Nato je predsednica sekcije povabila gospo Tanjo Planinšek - Ručigaj k besedi o kožnih spremembah.

Koža je največji organ človeškega telesa, ki deluje obrambno na telo in je najbolj izpostavljena zunanjim vplivom. Za uspešno zdravljenje katerikoli sprememb na koži je najbolj pomembno zgodnje spoznavanje bolezni. Zato je nujno, da nam pride v navado samo pregledovanje, kajti kožna sprememba, kot je melanom, se iz površine razrašča v notranjost in v takem primeru je možnost ozdravljenja zelo vprašljiva. Te spremembe kože se lahko pojavijo na kateremkoli delu telesa, je pa večja verjetnost pojava mesto, ki je izpostavljeno vplivom sončnih žarkov.

Številne kožne spremembe so razdeljene po skupinah. So pa za človeka seveda neprijetne in moteče, saj motijo poleg bolezenskih znakov tudi po estetskem videzu. Najpogostejše skupine kožnih obolenj so: avtoimuno obolenje – psoriaza; kožna znamenja – med njimi najbolj nevaren

melanom; alergijske kožne spremembe – atopijski dermatitis; opekline, otiščanci, preležanine; impetigo; krastavo kožno vnetje; parazitarne kožne bolezni – garje, ušivost; plešavost – prekomerno izpadanje las; afte, akne, bradavice in še ...

Dr. Ručigajeva nas je zelo nazorno, razumljivo seznanila o teh skupinah bolezni, o vzrokih za nastanek in o zdravljenju. Poudarila je, da stres lahko sproži nastanek kožne bolezni ali pa zelo poslabša stanje kože. Pri podajanju teh dermatoloških vsebin je še posebej poudarila, da moramo koži nameniti več pozornosti tudi z ustreznimi kozmetičnimi pripravki, ki bodo kožo naravno zaščitili. Koža bo le tako lahko opravljala svojo nalogo, če ji bomo povečali strukturo in dvignili odpornost.

Svoje izkušnje na Dermatovenerološki kliniki je podala še medicinska sestra. Predvsem je poudarila nego in oskrbo otroka kot dermatološkega bolnika. Seveda se nega in oskrba zelo loči glede na obolenje in je zopet eno široko področje v zdravstveni negi. Zelo velika je uporaba specifičnih zdravil, krem in drugih pripomočkov za nego.

Z zadovoljstvom smo zaključile spoznavanje kožnih sprememb in zopet ogromno pridobile na področju sodobnih pogledov v tem zdravstvenem poglavju. ■

Strokovno srečanje KOBARID in druženje v sredo, 11. 6. 2014

Odhod ob 7. uri iz Tivolija in ob 7.15 z železniške postaje.

V Posočju se bomo najprej zapeljali z ladjico po jezeru Most na Soči.

Na vašo željo bomo obiskali Kobarid. Ob 100. letnici nesrečnega začetka 1. sv. vojne bomo obiskali muzej Kobarid. Velika vojna, kot so ji pravili na začetku, se je na naših tleh začela šele slabo leto kasneje – leta 1915. Muzej 1. sv. vojne v Kobaridu nam bo primerno prikazal žalostne dogodke na Soški fronti.

Zato bomo ob poti proti domu dopolnili svoje znanje iz muzeja – in spoznali tudi nekaj krajev, kjer so se dogajali dogodki ob Soči.

Začeli bomo v Tolminu »s Tolminskim mostiščem«. Vožnjo bomo nadaljevali ob Soči in se nad Novo Gorico zapeljali tudi na Sv. Goro. Mimo gore Sabotin bomo prispeli v Italijansko Gorico in spoznali tudi »Goriško mostišče«. Z vožnjo ob Soči bomo prispeli tudi v Doberdob, v kraj, ki je najbolj znan po izreku Doberdob Slovenskih fantov grob. Z vožnjo v Italijo bomo nadaljevali do Jadranskega morja in vsaj bežno spoznali tudi te kraje. Morda se bomo zaustavili v velikem centru prehrane in kupili izdelke, ki so cenejši kot pri nas. Za zaključek prijetnega druženja se bomo po najkrajši poti mimo Trsta po avtocesti vrnili proti domu.

Na poti proti domu bomo imeli postanek za **tradicionalno druženje s kosilom**.

Prispevek 20 EUR na članico DMSBZT Ljubljana prispevate na avtobusu.

Prijave zbiram po telefonu: Irma Kiprijanovič, 041/ 754 695, ali Olga Koblar 031 495 465 do 5. 6. 2014, oz. do zapolnitve prostih mest.

Ker potujemo tudi v Italijo, imejte za vsak primer s seboj – tudi osebno izkaznico.

*Predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester
pri DMSBZT Ljubljana, Olga Koblar*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Strokovni ogled Preddvora, Golnika in Tržiča 15. aprila 2014

Marija Filipič

Udobno nameščene v avtobusu smo upokojene medicinske sestre zapustile Ljubljano in se peljale novim dogodivščinam naproti. Za spremembo od strokovno obarvanih druženj smo tokratni izlet začrtali malo bolj sproščujoče, seveda pa tudi s poučnimi vsebinami. Že medsebojno srečanje nas je razveselilo. Četudi se srečamo skoraj vsak mesec, smo ena druge zelo vesele, imamo si veliko povedati in prav to potrebujemo.



Udeleženke srečanja

Predsednica sekcije gospa Olga Koblar nas je navdušila s toplimi pozdravi in načrti za danes in v prihodnje.

Nato je prevzel vodenje poti gospod Boris Sima, ki mu nikoli ne zmanjka besed za kraje na levi ali desni strani avtobusa. Še v lepem, mlačnem, sončnem in svežem jutru smo prispeli v Preddvor. Hotel Bor in grad Hrib se idilično ujemata s pretočnim, sicer umetno narejenim jezerom Črnava. V ozadju pa jim daje zavetje mogočna gora Storžiča s skrivnostno Zaplato, o kateri govorijo številne pripovedke. V to naj bi bil vpleten celo hudič. Njegovo delo pa je vidno zelo od daleč in še danes skoraj verjamemo, kako je bil ustvarjen Hudičev boršt. Energetski park Preddvor ponuja pestro ponudbo sproščujočih, športno aktivnih in izobraževalnih dejavnosti.

Od tu smo nadaljevali pot na Golnik v Univerzitetno kliniko za pljučne bolezni in alergijo. Je klinično raziskovalna, pedagoška ustanova in obravnava pljučne in alergološke bolnike iz cele Slovenije. Zelo dobro imajo opremljene diagnostične prostore z laboratorijem, radiološkim oddelkom, endoskopijami, laboratorijem za motnje spanja, ambulantno za sladkorne bolnike, onkološki oddelek z operacijsko sobo, oddelek za uravnavanje motenj strjevanja krvi, oddelek za paliativno oskrbo in negovalno bolnico, ki je prva taka ustanova v Sloveniji in praznuje že 10. obletnico svojega delovanja. V Vurnikovi predavalnici so nas gospa dr. Saša Kadivec, Barbka Štalc, dipl. m. s., Judita Slak, dipl. m. s. in Bronka Nemežič, SMS popeljale skozi zgodovino delovanja ustanov. Z razvojem

in širjenjem dejavnosti in izrednim vlaganjem samega sebe so dosegli visok strokovni nivo in prepoznavnost klinike v svetu. Tudi voden ogled po kliniki nam je dopolnil pogled in spoznanje celovitosti zdravstvenega tima in njihovih rezultatov.

V Tržiču je bil načrtovan ogled Šušarskega muzeja, ki je edini na Slovenskem. Vendar je bil tokrat zaprt, zato smo si ogledali Kurnikovo hišo, ki predstavlja obrtno, meščansko zgradbo iz 18. stoletja. V velikem požaru v Tržiču je hiša popolnoma pogorela, vendar je na prvotnih osnovah zelo lepo obnovljena z lepim lesenim »gangom« in streho iz skodel ter lepo urejeno notranjostjo. V tej hiši je živel veliko stanovalcev, najbolj znan pa je bil ljudski pesnik in kolar Vojteh Kurnik.

Pot smo nadaljevali do Ljubelja in si ogledali taborišče Mauthausen z avtentičnimi ostanki objektov taborišča, terase in jetniški del vključno s krematorijem. Spomenik trpinčenim in umrlim je sestavljen s petimi, s kamnom zidanimi kraki, ki predstavljajo okostnjaka z visoko dvignjenimi rokami. Drugi del taborišča Mauthausen je obeležen takoj na prehodu na avstrijsko stran in je velik opomin zgodovine Evrope, da se taka dejanja nikoli ne ponovijo.

Zavedajoč se človeškega trpljenja smo pot obrnili proti Brezju. V baziliki Marije Pomagaj se vsak človek lahko zazre v svoje življenje in kratko tudi na pot proti večnosti.

Sledil je še postanek v Podbrezju, kjer smo zokusnim kosilom zaključili naše druženje. ■

Vabilo DMSBZT Ljubljana na

PRVO PODALJŠANO PONOVI TEV POTOVANJA na HRVAŠKO in v BOSNO (4 dni - 25. do 28. 6. 2014)

Odhod avtobusa bo v SREDO, 25. 6. 2014, ob 5.05 s parkirišča za avtobuse pod dvorano Tivoli. Izletnice in izletniki na železniški – avtobusni postaji, pred postajališčem Adria št. 29 A ob 5.15.

Cena potovanja vključuje: stroški prevoza, 3 nočitve z zajtrkom ter okrepčila na poti in vstopnine (Titov nuklearni bunker Konjic, narodni park Mrakovica na Kozari, muzeji: Jablanica, Jajce, Drvar in narodni park Plitvička Jezera).

- Člani DMSBZT Ljubljana 180 €.

- Nečlani DMSBZT Ljubljana 220 €.

Izlet je namenjen obujanju spominov na nekdanje čase, dogodke in spoznavanju novih krajev. Po programu naj bi tisti, ki boste to želeli, opravili tudi tri kratke pohode, in sicer nad Banja Luko, v Drvarju in na Plitvičkih jezerih.

PROGRAM IZLETA:

PRVI DAN:

- Vožnja mimo Zagreba in ogled nekdanjega taborišča Jasenovac na hrvaški in na bosanski strani.
- Z avtobusom vzpon na planino Kozara in ogled spomenika Mrakovica na Kozari.
- Kratki ogled Banja Luke.
- Ogled spomenika nad Banja Luko 1. del pohoda (peš po asfaltni cesti 2 km tja in nazaj).
- Vožnja skozi kanjon Vrbas.
- Zgodovinsko mesto Jajce z muzejem II. zasedanja AVNOJa.
- Prenočitev v mestecu Uskoplje / Gornji Vakuf.

DRUGI DAN:

- Ogled ostankov spomenika na planini Makljen in mesteca Prozor ter Ramsko jezero s samostanom.
- Jablanica ogled muzeja Bitke za ranjence.
- Mostar in prelesti starega dela mesta z mostom in ostalimi znamenitostmi ter prenočitev v mestu.

TRETI DAN:

- Mesto Konjic in enkratna priložnost vstop in ogled Titovega nuklearnega bunkerja.
- Vožnja v Bugojno z ogledom nekdanje rezidence predsednika Tita.
- Prehod na Hrvaško v Sinj in prenočitev v tem mestu.

ČETRTI DAN:

- Mesto Knin, ki je posebej pomembno za današnjo hrvaško državnost.
- Vrnitev v Bosno z mestom Drvar in ogledom Titove pečine in 2. del pohoda nad Titovo pečino.
- Mesto Bihać pod planino Grmeč z muzejem I. zasedanja AVNOJa (če je spet odprt) in v slaščičarni Trova uživanje v pravih bosanskih slaščicah.
- Ogled nekdanjega kompleksa vojaškega podzemnega letališča Željava pri Bihaću.
- Vrnitev na Hrvaško in prečudovita Plitvička jezera ter 3. del pohoda do Titove rezidence Izvor.
- Skozi Gospić in prelaz Oštarijska vrata do morja v Karlobag na kratko kopanje.
- Po Jadranski magistrali mimo otokov Pag, Rab, Goli, Prvič, Grgur, Krk, v Senj.
- Iz mesta Senj po avtocesti proti Karlovcu in mimo Novega mesta proti Ljubljani.

Prijave obvezno DO 18. 6. z elektronsko prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali telefon 041 273 265 in 031 293 904.

POTOVANJE TUDI Z OSEBNO IZKAZNICO!

Predsednica DMSBZT Ljubljana Đurđa Sima

DMSBZT Ljubljana vabi na srečanje z naslovom

S KOMUNIKACIJO DO BOLJŠIH MEDSEBOJNIH ODNOSOV

ki bo 2. 6. 2014 od 16. do 19. ure v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, v Ljubljani

Živimo v času nenehnih in hitrih sprememb. Dejstvo je, da stari načini odzivanja, mišljenja in delovanja ne zadoščajo več. "Križa" zahteva pogled v ogledalo, nove vizije, cilje, preseganje omejujočih prepričanj. Lahko je tudi priložnost za nova ravnesja, tako v organizacijah kot tudi posameznikih. Vetra ne moremo ustaviti, lahko pa nastavimo jadra.

Srečanje bo vodila gospa **Snežana Janjilovič**, trenerka komunikacije.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si ali do zapolnitve prostih mest (30).

Udeležba za člane DMSBZT Ljubljana je brezplačna.

Prispevek za ostale udeležence znaša 10 €.

Dodatne informacije na telefonski številki 031 329 360 Nada Sirnik.

Podpredsednica za interesne dejavnosti pri DMSBZT Ljubljana
Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

DMSBZT Maribor vabi na

LETNI KONCERT pevskega zbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor,



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

v nedeljo, 1. junija 2014, ob 18. uri v Viteški dvorani Mariborskega gradu, imenitnem arhitektonskem spomeniku, v osrčju starega mestnega jedra (Grajska ulica 2, 2000 Maribor).

GOSTJE: Tamburaški orkester.

Koncert poklanjamo članom društva in njihovim svojcem, gostom ter vsem, ki dobro v srcu mislijo.

Prisrčno vabljeni.

Anemarija Smonkar, vodja dejavnosti

Ksenija Pirš, predsednica

Strokovni popoldnevi



DRUŠTVO MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV CELJE

Spoštovani člani in članice DMSBZT Celje

Vabimo vas na »**Strokovne popoldneve**«, ki bodo namenjeni vsem članom in članicam DMSBZT Celje z namenom prenosa znanja in povezovanja stroke zdravstvene nege.

Strokovni popoldnevi se bodo začeli ob 15. uri na Srednji zdravstveni šoli Celje. Letos smo za vas pripravili naslednje:

- 24. 4. 2014 Doroteja Štruc, Astma
- 9. 5. 2014 Ana Seničar, Mobing v zdravstvu
- 26. 6. 2014 Matej Mažič, Kritično bolan otrok
- 5. 9. 2014 Cvetka Koželj, Pomen zdravstvene nege v rehabilitaciji
- 30. 10. 2014 dr. Mateja Belej, Paliativa

Predavanja za člane DMSBZT Celje so brezplačna. Licenčne točke se pridobijo s strani Ministrstva za zdravje.

Predavanja se vodijo tudi na Zbornici – Zvezi za pedagoške točke v osebnem portfoliu.

Za nečlane DMSBZT Celje je kotizacija 15 evrov, ki jo poravnajo po izdanem računu. Predhodne prijave so na info@dmsbzt-celje.si. Število prijav ni omejeno. Strokovni popoldanski posveti so namenjeni druženju in izmenjavi mnenj in znanja.

Vljudno vabljeni
DMSBZT Celje, Tomislava Kordiš

National Energy Globe Award Slovenia je prejela red. prof. dr. Sonja Šostar Turk s Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar

Najbolj prestižno energetsko–okoljsko nagrado v okviru Združenih narodov in Programa za okolje National Energy Globe Award Slovenia je prejela red. prof. dr. Sonja Šostar Turk s Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Nagrado je prejel EU projekt 7 Okvirnega programa z naslovom »Sustainable Measures for Industrial Laundry Expansion Strategies: Smart Laundry-2015 – SMILES«, v katerem je Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru sodelovala kot partner. Projektni tim je deloval pod vodstvom red. prof. dr. Sonje Šostar Turk, prodekanice za podiplomski študij.



Prof. dr. Sonja Šostar Turk

ENERGY GLOBE AWARD je danes najbolj prestižna energetsko – okoljska nagrada v okviru Združenih narodov in Programa za okolje, ki poteka na svetovni ravni v več kot 160 državah. Cilj projekta ENERGY GLOBE AWARD je bil ustvariti zavedanje o potrebnih rešitvah za naše okoljske probleme in pokazati, da lahko vsak od nas prispeva svoj del. Posebej je treba poudariti, da je bilo na natečaju več kot 1000 projektov.

Cilj projekta SMILES je bil razviti in implementirati 16 novih trajnostnih tehnologij za varčevanje vode in energije in zmanjšanje količine CO₂ v industrijskih pralnicah Evropske unije. Konzorcij projekta je sestavljalo 14 projektnih partnerjev iz 7 članic EU (Belgija, Nizozemska, Francija, Nemčija, Poljska, Slovenija in Hrvaška).

Red. prof. dr. Sonja Šostar Turk je habilitirana na področju Tekstilna kemija in Okoljsko inženirstvo. Leta 2008 se je redno zaposlila na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru ter prevzela delo in funkcijo prodekanice za podiplomski študij in pričela z uvajanjem interdisciplinarnih znanj v pedagoški proces, kot so Vpliv okolja na zdravje in Ekologijo. Ustanovila je Raziskovalno skupino Multidisciplinarne raziskave v zdravstvu. Sodelovala je pri koordiniranju in izvajanju akreditiranih podiplomski študijskih programov 2. stopnje: Zdravstvena nega - smer Zdravstvena nega in smer Urgentna stanja v zdravstvu, Bioinformatika in Management v zdravstvu in socialnem varstvu. Pri razvoju podiplomskih študijskih programov sodeluje tudi z akademskimi institucijami v Evropi in svetu, kakor tudi z bolnišnicami in zasebnimi šolami na področju zdravstva.

Njena bibliografija zajema več kot 600 bibliografskih enot, od tega 70 izvirnih znanstvenih člankov, pri čemer jih je približno 50 kategoriziranih s faktorjem vpliva. V svojem opusu ima 350 citatov. Sodelovala je na številnih mednar-

odnih konferencah, imela vabljen predavanja na uglednih tujih univerzah, izdala več učbenikov, poglavje v mednarodni znanstveni monografiji, je soavtorica evropskega patenta, sodelovala je pri številnih elaboratih za industrijo, itd. Vodila in sodelovala je tudi pri več kot 60 mednarodnih in domačih projektih, od tega je sedem EU projektov v okviru 4 OP, 5OP, 6OP, 7OP, štiri Leonardo da Vinci projekti, EU projekt Cornet, tržni projekti in številni bilateralni projekti z Nemčijo, Dansko, Anglijo, ZDA, itd. V okviru projektov je sodelovala pri izvedbi številnih seminarjev, pridobila je 8 Mladih raziskovalcev, od katerih je sedem uspešno zaključilo doktorski študij.

Strokovno se je izobraževala na institucijah, kot so: Univerza v Stuttgartu, Institut für Textilchemie, Nemčija, Slurry Research Group at the School of Applied Chemistry, Curtin University of Technology, Perth, Western Australia, Forschungsinstitut Hohenstein, Nemčija, Institute for Product Development, Kopenhagen, Danska, University of Aalborg, Danska, itd.

Red. prof. dr. Sonja Šostar Turk je članica v številnih društvih in združenjih tako v Sloveniji kot v tujini: članica The Society of Rheology, CINET - International komitee fur Textilpflege, SDZV - Slovensko društvo za zaščito voda, IWA - International Water Association, ZUJZ - Združenje učiteljev javnega zdravja, itd.

Projekti, ki so prejeli nagrade, bodo predstavljeni ob svetovnem dnevu okolja, 5. junija 2014 na spletni strani www.energyglobe.info.

Red. prof. dr. Sonja Šostar Turk ne odlikuje samo izjemno znanstveno, strokovno in pedagoško delo, temveč ima kot sodelavka in oseba neprecenljive pozitivne človeške lastnosti.

Za izjemen dosežek iskreno čestitamo red. prof. dr. Sonji Šostar Turk in vsem v projektnem timu! ■

Dr. Jean Watson bo z nami praznovala 21 let delovanja Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, Dominika Vrbnjak

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru v mesecu juniju praznujemo 21 let delovanja fakultete in po vseh merilih postaja naša in vaša fakulteta »polnoletna«. 21 let fakultete želimo praznovati skupaj z vami.



Dr. Jean Watson

V času med 17. in 19. junijem 2014, organiziramo tridnevno delavnico na temo Psihološka, socialna, kulturna, etična in duhovna vprašanja starostnikov – bolnikov in njihovih družin v paliativni zdravstveni negi. Delavnica bo potekala v okviru pridobljenega projekta Internacionalizacija – steber razvoja Univerze v Mariboru, ki ga financirata Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport Republike Slovenije in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada.

19. junija 2014 bo na vaši Fakulteti potekala tudi mednarodna konferenca »Z znanjem do zdravja in razvoja v 21. stoletju«, ki je namenjena izmenjavi znanja in izkušenj udeležencev o vplivu raziskovanja in znanosti na razvoj zdravstvene nege ter razvoj podiplomskih študijskih programov zdravstvene nege in zdravstvenih ved v slovenskem in mednarodnem prostoru. Na obeh dogodkih bodo sodelovali priznani domači in tuji profesorji ter strokovnjaki ZN.

Na naši fakulteti poudarjamo skrb za in o ljudeh ter humane medsebojne partnerske odnose. V času našega obeleženja polnoletnosti fakultete bo z nami tudi svetovno priznana teoretičarka, ki je profesionalno in osebno življenje posvetila razvoju koncepta in teorije skrbi za človeka, razvoju znanosti in umetnosti ZN. Tako s spoštovanjem, častjo in veseljem predstavljamo teoretičarko, ki je imela vpliv na izobraževanje generacij študentov ZN po celem svetu, vključno z menoj.

Predstavljamo vam na svetovnem nivoju priznano »živo legendo«, teoretičarko, raziskovalko in profesorico dr. Jean Watson.

Dr. Jean Watson je teoretičarka, avtorica, profesorica, raziskovalka in poznavalka znanosti zdravstvene nege, ki življenje in kariero posveča fenomenu skrbi za človeka, subjektivnim občutkom, čustvom in izkušnjem. Njena znanost skrbi vključuje človeško in človekoljubno znanost, ki je usmerjena v človeške procese, fenomene in izkušnje. S svojim delom je postavila temelje za poklic in profesijo ZN.

Margaret Jean Watson je bila rojena leta 1940 v mestu Williamson v Zahodni Virginiji v Združenih državah Amerike. Dodiplomsko in podiplomsko izobrazbo je pridobila s področja zdravstvene nege in psihiatrične zdravstvene nege. Naziv doktorica filozofije je prejela leta 1973, ko je doktorirala iz pedagoške psihologije in svetovanja na Univerzi v Koloradu. Prejela je naziv Distinguished Professor.

Delovala je kot klinični svetovalec, raziskovalka in profesorica ter opravljala številne vodstvene funkcije na University of Colorado Denver, College of Nursing, kjer je bila zaposlena. Kot gostujoča profesorica je predavala v številnih državah kot so Velika Britanija, Japonska, Kanada, Izrael, Avstralija, Tajvan in druge. Ustanovila je Center za humano skrb v Koloradu. Je tudi članica Ameriške akademije za zdravstveno nego (ang. American Academy of Nursing, AAN) ter bivša predsednica Nacionalne lige za zdravstveno nego (ang. National League for Nursing).

Leta 2012 se je upokojila kot zaslužna profesorica (ang. Distinguished Professor Emerita) in zaslužna dekanica (ang. Dean Emerita). Prejela je 10 častnih doktoratov, od tega 7 mednarodnih. Je tudi dobitnica številnih drugih priznanj in nagrad, med drugim je prejela tudi Fullbright Research Award na Švedskem. Leta 2013 je bila odlikovana z najvišjim priznanjem časti AAN in bila počaščena kot »Living legend«. Trenutno živi v mestu Boulder v Koloradu in aktivno deluje v okviru neprofitne fundacije Watson Caring Science Institute, katerega je tudi ustanoviteljica in direktorica. Fundacija skrbi za napredek in razvoj filozofije, prakse in teorije skrbi za človeka.

Njena prvo delo *Nursing: The Philosophy and Science of Caring* (1979) je bilo objavljeno v času, ko so filozofija in teorije zdravstvene nege začele postajati temelj discipline zdravstvene nege. V njem najdemo bistvo in strukturo teorije skrbi za človeka in deset karativnih faktorjev, ki predstavljajo bistvene vidike skrbi v zdravstveni negi brez katerih medicinske sestre ne bi opravljale profesionalno zdravstveno nego ampak le izvajale tehnična dela v okviru znanosti medicine. V svoji knjigi *Nursing: Human Science and Human Caring, A Theory of Nursing* (1985) je razširila filozofske in transpersonalne aspekte skrbi, v knjigi *Postmodern Nursing and Beyond* (1999) pa izpostavila profesionalno paradigmo, utemeljeno v ontologiji. Kasneje je svoje delo med drugim nadgradila še v knjigi *Caring Science as Sacred Science* (2005). Izšle so tudi številne nove izdaje že objavljenih del (Watson, 2008).

Dr. Jean Watson je avtorica in soavtorica več kot 20 knjig in številnih drugih del, ki vodijo izobraževanje, raziskovanje in prakso medicinskih sester po vsem svetu. **NI** medicinske sestre, ki ne pozna njene filozofije in teorije skrbi za človeka ter umetnosti in znanosti skrbi v ZN. Vendar pa se moramo zavedati, da je sprejetje koncepta skrbi in nudenje skrbstvene zdravstvene nege osrednja in temeljna naloga nas samih.

Prihod ugledne mednarodne profesorice je za Fakulteto in zdravstveno nego v Sloveniji v veliko priznanje in čast. ■

Za tiste, ki bi želeli prebrati več:

Watson, J. (1979). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Boston: Little, Brown and Company. Reprinted/republished 1985, Boulder, CO: University Press of Colorado. Revised Edition 2008, Boulder, CO: University Press of Colorado.

Watson, J. (1985). *Nursing: Human Science and Human Caring, A theory of Nursing*. Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts. Reprinted/republished 1988, New York: National League for Nursing. Reprinted/republished 1999, Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.

Watson, J. (1999). *Postmodern Nursing and Beyond*. Edinburgh, Scotland: Churchill-Livingstone. Reprinted/republished 2005, New York: Elsevier.

Watson, J. (2005). *Caring Science as Sacred Science*. Philadelphia: F. A. Davis.

Watson Caring Science Institute & International Caritas Consortium. (2013). Pridobljeno 15. 4. 2014 iz <http://watsoncaringscience.org/>

Raziskovalni popoldnevi na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru – priložnost za predstavitev raziskav v kliničnih okoljih

Lidija Fošnarčič

Raziskovanje na področju zdravstvene nege omogoča razvoj profesije in ohranjanje visoko izobraženih članov negovalnega tima. Prav izobražen kader v zdravstveni negi je ključen za zagotavljanje kakovostne, učinkovite in pravočasne zdravstvene nege.

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, v okviru Inštituta za zdravstveno nego FZV UM in Raziskovalnega inštituta FZV UM vsak prvi torek v mesecu prireja strokovna srečanja, kjer se srečujejo študenti, diplomanti in raziskovalci. Namen raziskovalnih popoldnevov je predvsem interdisciplinarno povezovanje raziskovalnih skupin znotraj FZV UM s študenti in tudi z zaposlenimi v zdravstveni negi, bodisi v bolnišnicah ali drugih zdravstvenih zavodih.

Z veseljem sem se odzvala vabilu in na aprilskem srečanju predstavljala raziskavo, ki je bila izvedena Splošni bolnišnici Celje, s področja strokovnih napak v zdravstveni negi. Raziskava z naslovom »Etični in kazenski vidik strokovnih napak v zdravstveni negi« pod mentorstvom izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majde Pajnikihar in somentorstvom doc. dr. Suzane Kraljič, je bila izvedena v okviru magistrskega študijskega programa Zdravstvena nega na FZV UM.

Doc. dr. Jadranka Stričević in doc. dr. David Haložan sta predstavila projekt »Funkcionalna ergonomija in razbremenitev delavcev zaposlenih v javnem zdravstvenem sistemu«, katerega namen je s pomočjo domače in tuje strokovne literature, izkušenj iz klinične prakse ter raziskav celovito proučiti neergonomske pogoje dela in njihov vpliv na absenzizem zaposlenih zaradi zdravstvenih težav v Republiki Sloveniji.

Resnično prijetno je bilo v polni predavalnici poslušalcev predstaviti raziskovalno delo, v katerega je bilo vložena veliko truda in predvsem prostega časa. Neprecenljive so bile diskusije in razgovori z visokošolskimi predavatelji in študenti, ki ponujajo iskanje in oblikovanje problemov, ki so lahko predmet raziskovanja v kliničnem okolju. Raziskovalna druženja na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru so primer dobre študijske prakse, predvsem pa povezovanja teoretičnih izhodišč s prakso v kliničnih okoljih. ■

7. april – svetovni dan zdravja

Aljaž Božič

Študentje drugega letnika Fakultete za vede o zdravju Izola – dislocirane enote Nova Gorica smo obeležili svetovni dan zdravja, ki je potekal 7. aprila 2014. Na omenjeni dan smo Aljaž Božič, Ana Besednjak in Martina Bizjak v nakupovalnem centru Qlandia Nova Gorica izvajali brezplačno analizo telesa, poučili ljudi o pomenu zaščite pred vektorji oziroma prenašalci in o pomenu umivanja rok, pri katerem so se lahko posamezniki preverili, kako uspešni so pri tem. ■

NA KRATKO



Od leve proti desni: Ana Besednjak, Aljaž Božič, Martina Bizjak.

Angel(a) v modrem

»Babi, povej nam kakšno zanimivo zgodbo!« Šest parov radovednih oči se je zazrlo vanjo.

Oči so se ji hudomušno zasvetile: »Da, kaj vas pa zanima? Fantastika? Zgodovina?«

»Kje pa, to lahko preberemo, kaj iz resničnega sveta!«

Hana, najmlajša se je nasmehnila, v očeh se ji je zaiskrilo: »Babi, ti si bila kar veliko let medicinska sestra, saj veš, da so zdravniške nadaljevanke najboljše!«

»Joj, Hana, ne gledam nadaljevanek, poleg tega pa medicinska sestra ni zdravnik! In jaz sem v osnovnem poklicu vedno bila medicinska sestra«, ji je s ponosom razložila babica. »Pa poslušajte«:

Angeli je srce tako razbijalo, da se je bala, da ga bo slišala glavna sestra anesteziologije, pred katero je stala. Ta je trenutno prebirala njeno prošnjo za sprejem v službo, nato pa je dvignila pogled: »Nekam mladi in krhki se mi zdite za tako zahtevno službo, po drugi strani pa je res, da krvavo potrebujemo nove kadre in vi ste že poročeni in s porodniškega dopusta, tako da verjetno ne bo več težav s tem.«

Angela je zardela. Le kaj je to pomembno, povrh pa ji ni hotela razlagati, da ne misli ostati pri enem otroku, čeprav je vedela, da jo ima to pravico vprašati. Kaj res? Delovnih mest je bilo zadosti, izbirala je lahko kjerkoli v veliki bolnici, a za pravice delavcev se je borilo bolj malo ljudi. Zato je stisnila usta in molčala.

»No«, je nadaljevala glavna sestra, »zdi pa se, da imate odlična priporočila s pripravniške dobe in vas bomo vzeli takoj. Pridite jutri ob 7. uri«. Vstala je in ji odprla vrata ter ji tako dala vedeti, da sta končali.

Angela je imela še kup vprašanj, a si ni upala vprašati ničesar. Le to ji je prišlo na misel, da sama, če bo kdaj na tako odgovornem mestu, ne bo tako hladno ravnala z ljudmi.

Naslednje jutro je že deset minut pred dogovorjeno uro stala urejena in vznemirjena pred njeno pisarno. Glavne sestre še ni bilo, prišla je njena pomočnica, se ji nasmehnila in jo pospremila skozi filter v operacijski blok. Angela si je oddahnila. Končno ena prijazna duša.

»Danes boš delala z mano, da dobiš občutek, kako to gre in potem še nekaj mesecev z eno svojih kolegic.« Malce jo je zbudilo to, da so tako strogo ločevali glavne, nadzorne in timske sestre, a slišala je že za hierarhijo v zdravstvu in si mislila svoje.

Kmalu je bila vpeljana v delo in ko so ugotovili, da se znajde in je sposobna, ni bilo več govora, da bo delala s pomočnico. Prej kot v enem mesecu je delala sama, seveda z zdravnico, ki se je tudi še uvajala.

»Draga moja, spoznala boš, da je naše delo res tako, kot pravi anesteziist v filmu Koma: en odstotek groze in 99 od-



stotkov dolgčasa«, ji je med smehom razlagala zdravnica, s katero sta se hitro ujeli.

Doma je utrujena razlagala možu: »Ne moreš verjeti, kako je to. Premalo sem izkušena, kaj če naredim kaj narobe? Povrh pa se čutim ponižana. Kirurgi niti ne pozdravijo, če jim gre kaj narobe, vpijejo in kričijo na naju z anesteziistko, kot da sva midve krivi, ko pa je vse v redu, ne zna nihče reči hvala!« Mož, večni optimist, jo je skušal potolažiti, da se bo že navadila, a ni bila tako prepričana. Bolelo jo je tudi, da je imela premalo časa, da bi se posvetila pacientom pred operacijo.

Potem pa je doživela naslednje:

Tisti dan je zdravnica anesteziistka, s katero sta delali, zbolela. Prišel jo je nadomeščat zdravnik iz intenzivnega oddelka, ki so se ga vsi bali, ker je zelo rad vpil. Sploh je ni pogledal, ampak je želel od nadzorne sestre zamenjavo, ker že ne bo delal z neizkušeno sestro. Niso je zamenjali, saj nihče ni želel delati z njim. Stisnila je zobe in prestrašena odšla prevzemati pacienta.

In tu ugotovila, da je nekdo še bolj prestrašen kot ona sama. Pacient je bil ves poten, njegove oči pa so se zazrle v njen obraz za masko. Trenutek je bil dovolj, da je proti pravilom snela masko, se mu nasmehnila in ga stisnila za roko. »Dobro jutro, jaz sem medicinska sestra Angela in bom pri operaciji z vami, pomagala bom pri narkozi, da boste srečno preživeli operacijo.«

»Joj, Angel- a so mi poslali, saj še ne bom umrl, kaj?« Oba sta se zasmejala. »Znate se šaliti, zato vem, da bo vse v redu, le zaupajte!« Ni vedela, da bo res potreboval zaupanje ...

»Kaj se pa greste? Kje je maska?« jo je prikoval v resničen hladan glas.

»Gospod zdravnik, vi ne veste, da je smeh pol zdravja in ta deklíč mi je vrnil zaupanje«, se je oglasil pacient. Zdravnik anesteziist je nekaj besno zamomljal in se obrnil: »Da mi ga v dveh minutah pripravite!«

Operacija je bila rutinska, a kljub temu se je zgodilo, da je operaterka prerezala eno od večjih arterij. V trenutku je so bile vse komprese krvave, kirurginja je začela vpiti, alarm na monitorju je zapiskal, ko je krvni tlak začel padati. Zdravnik anesteziist je izbuljil oči, se obrnil in začel kričati: »Kje je nadzorni anesteziist???« Potem je njegov glas slišala le še na hodniku.

Stres, ki ga je Angela doživela, ji je prišel do živega. Vedela je, da ima zelo malo časa, da poišče dodatno veno, kajti pacient bo potreboval veliko krvi. Šok bo pri pacientu zelo hitro nastopil. Uspelo ji je. Ko se je po neskončno dolgi minuti pojavila nadzorna anesteziistka, je kirurg že zaprl krvavečo arterijo, kanal za transfuzijo pa je bil vzpostavljen.

»Dobro ste opravili, pojdite se sedaj umiti, bom jaz prevzela svoje in vaše delo!« Angela jo je začudeno pogledala in šele tedaj ugotovila, da je njena kapa in maska vsa poškrabljenost s krvjo. Proti koncu operacije se je prikazal

zdravnik, s katerim je zjutraj prevzela pacienta. »Sestri se lahko zahvalite, ker je opravila del vaše naloge. In da se ne bi nikdar več zgodilo, da zapustite svoj prostor ob pacientu!« ga je osorno pogledala nadzorna anesteziistka. Ni je pogledal, ampak je brez besed odšel iz sobe. Angela ni potrebovala njegove zahvale. Boječe je vprašala, če bo s pacientom vse v redu. Zagotovili so ji, da bo. Med potjo domov se je odločila. Dosti ima dela v anesteziiji. Res je delo visoko strokovno, ampak ni ji potrebno, da prenaša ponižanja, če se pogovarja s pacienti. Njeno delo ni samo biti pomočnica zdravniku. Njeno delo je veliko več. Poiskala bo delo, kjer bo kot medicinska sestra lahko več s pacienti. Poiskala bo delo, kjer bo enakovredna članica v timu. Res, da sedaj gleda vse skozi ta dogodek, a mogoče jo maska na obrazu vseeno duši? Minilo je osem dni od tega dogodka. Poklicali so jo na recepcijo.

»Ali angeli sprejemajo rože?« se je smehljajal pacient. An-

geli je pogled nehote ušel na njegov trebuh.

»Da, vem, da se je marsikaj dogajalo tam znotraj«, je pomignil proti operacijski sobi.

Angela je ugibala, kdo je prekršil poklicno tajnost, rekla pa ni nič.

»Rekel bom samo HVALA z veliko začetnico in če mi dovolite: niste za tja znotraj, pojdite na oddelek, tam vas bolj potrebujejo. Če bi bili tam, mogoče ne bi prišel tako prestrašen v operacijsko sobo.«

»Da, sem tudi sama že razmišljala o tem, a vas moram popraviti: povsod je veliko dobrih medicinskih sester, a na žalost imajo marsikdaj premalo časa«. Toplo mu je stisnila roko in mu zaželela čimprejšnje okrevanje.

»Babi, kaj je bilo potem z Angelo? Kam je šla?« je bila neučakana Hana.

»O tem pa kdaj drugič, čas je za spanje!« je bila odločna babica in v mislih je bila spet mlada ... ■

Poslednji stisk

Stanka Pinoza

*Nekoč ob postelji sem bila,
ko oskrbovanka poslavljalna se je od tega sveta,
z milostjo mi zrla je v obraz,
in me z nežno in potno dlanjo, prijala je za roko,
na trenutke so se ji zasvetile oči,
čeprav v daljavi,
bile so poti, po katerih je hodila,
in se tisti čas je sprehodila.*

*A na trenutke povrne se nazaj,
prosi me – nerazložno tako,
naj ne odidem in naj bom še z njo,
in zopet odide tja daleč nazaj,
v mladost po tiste stvari,
ki najraje jih je imela tiste dni.*

*V meni pa se nekaj zgodi.
Spremeni.
Solza po obrazu mi spolzi,
cmok v grlu se mi naredi,
a še vedno jo držim za roko,
z drugo dlanjo jo nežno božam in gledam vanjo.*

*Nekaj govori,
ne razložno tako,
a jaz ji odgovarjam,
nežno, ljubeznivo,
čeprav mi je hudo, hudo.*

*Vem, da je čutila to,
da je meni težko,
in me ponovno je pogledala,
mi razumljivo je dejala.
Ne odhajajte še.*



*In zopet ji pogled odide v daljavo,
oči se zapro,
a drži me še vedno za roko,
ne želi da odidem,
morda ji je hudo,
zapustiti življenje to.
Morda čuti, da poslavlja se njeno telo.*

*Morda želeli si roko,
da povrnem jo nazaj,
v to življenje, v ta raj.*

Na žalost tega nisem mogla storiti, kajti življenje piše svoje strani. Življenje gre po različnih poteh, a na koncu poti vsi pridemo na isti cilj, na ta cilj pa nekateri prestopijo pomirjeno, brez bolečin, z občutkom ljubezni, drugi, na žalost, pač ne. V tem poklicu se bomo srečevali s končnim življenjskim ciljem, pa vendar si želimo, da bo teh čim manj.

Kadar pa že nas doleti to srečanje in odhod sočloveka na ono stran sveta, bodimo ljudje s srcem in dušo, razumom do umirajočega. Saj tudi zadnji trenutki – stiki so pomembni za sočloveka, čeprav vemo, da umira, ravnajmo z njim kot z biserom.

In naj nam bo v zavesti, da vse dobre stvari, se povrnejo nekje, nekoč, ne vedoč.

Zato bodimo zdravstveni delavci z dušo do sočloveka in ko občutili bomo to, da dobro delamo za njih, v nas zadovoljstvo se bo rodilo. Saj smo tisti, ki nam za sočloveka vseeno ni.

Bodimo vselej pripravljeni na to, da sočloveku ponudimo roko.

Že kot majhna deklica

Stanka Pinoza

Že kot majhna deklica v družbi z ljudmi rada sem bila, rada sem jih poslušala in rada sem jim pomagala. Ob njih počutila sem se lepo, zato v življenje sem si želela, da ko bom velika, bom medicinska sestra postala in ljudem vselej ob strani stala. Po končani osnovni šoli žal mi dano ni bilo, da bi na to pot stopila, vendar te želje nikoli v sebi nisem zatajila. Službo v proizvodnji sem imela, sina sem že pestovala, ko pri tridesetih sem se na ljudsko univerzo vpisala. Svojim sanjam na pot stopila in se resno ter z vso ljubeznijo študija oklenila. Z vsakim dnevom spoznavala sem to, da hrepenim po poklicu zelo. V službo sem hodila, se v mislih za tekočim trakom učila, da izpite vse sem naredila. Moja notranjost je hrepenela, se veselila in majhno deklico v sebi ponovno je zbudila. Med študijem razmišljala sem to, kje lahko največ sebe dam, kje lahko ponudim to, kar sem se naučila in kar mi je mati narava podarila. Psihatrija v meni nekaj je prebudila, zato sem se svojemu notranjemu glasu prepustila, in upanju, da uresniči se mi to,

da v psihiatrični kliniki zaposlitev dobila bi lahko. Sreča se mi je nasmehnila v službo hodim tja, kjer srce mi vsak dan zaigra. Psihatrija odpira mi vrata in tukaj lahko ponudim to, kar moje srce želi si samo. Z ljudmi spoštljivo ravnati jim znati pristopiti, poslušati in predvsem jih slišati, jih hrabriti in jim ponovno voljo za nadaljnje dni vliti, jih o določenih stvareh ozaveščati in jih poučiti. Kajti ti ljudje potrebujejo to, saj večkrat zaznamuje jih okolica grdo, če kdaj potrebujejo oskrbo ali obravnavo na psihiatriji, ali če kdaj hospitalizirani so samo. Jaz do teh ljudi medicinsko ljubezen imam, vselej želim jim pristopiti in strokovno narediti najboljše, da njihovo zdravstveno stanje izboljša se lahko; a včasih dovolj je že to, da jih spoštljivo pogledaš, prijazno ogovoriš roko položiš na ramena ali v dlan, in takrat te ljudje začutijo in se počutijo, kot da za njih najlepši je dan. Kaj me lahko osreči pri mojem poklicu bolj kot to, da nekomu povrnem upanje v boljši jutri in žarek sreče v njegovih očeh. To je to, za kar živim: Z dušo in srcem medicinska sestra na psihiatriji ostati si želim. ■

NAGRADNI NATEČAJ ZA NAJBOLJŠO

MODRO ZGODBO IZ NAŠEGA DELOVNEGA OKOLJA



življenje je polno zgodb, smo zapisali, ko smo dobili idejo, da vas letos povabimo k pisanju »modrih zgodb« - zgodb iz našega delovnega okolja. Bodite del zgodbe, pišite, berite, ocenjujte, potegujte se za nagrade! Začnite danes!

Članice in člani Zbornice – Zveze, napišite nam jo torej - svojo zgodbo, modro zgodbo, prešerno, spodbudno, zanimivo, posebno, zaljubljeno, etično, čudno, sporno, žalostno, karkoli želite. Morda vam kakšna stvar že leta in leta ne da spati, se je vedno znova radi spominjate, je tako smešna, da jo morajo slišati drugi. Naj ima vaša zgodba morda malce pozitivnega ali humornega pridiha, naj bo čisto vaša, od zdavnaj ali od včeraj.

Modre zgodbe zbiramo na e naslovu: utrip@zbornica-zveza.si, ANONIMNOST ZAGOTOVLJENA. Pod vhodno številko, kot bodo prihajale, bodo objavljene v Utripu, predvidoma v poletni številki vse, ki bodo prispele do 20. maja. Če jih bo več kot deset, bomo objavili tistih deset, ki jih bo izbrala posebna žirija. Pisci zgodb se bodo potegovali za glavno nagrado, dve drugi nagradi in tri tretje nagrade, ki naj bodo za zdaj še skrivnost. Pri izboru zgodbe bodo lahko glasovali vsi bralci Utripa – naši člani in članice, ki jim bo žreb tudi naklonil kakšno nagrado, na e naslovu: informacije@zbornica-zveza.si.

Besedilo vaše zgodbe naj obsega od 3.000 do 5.000 znakov brez presledkov ali pa največ 100 vrstic.

Prijazno vabimo, se veselimo in smo hudo radovedni.

Glavna urednica: Darinka Klemenc

Malo za šalo, več zares ...

Praktične ideje, kako preživeti hude čase ali paberkovanje po žensko

Darinka Marija Novak



Napisati kaj spodbudnega v času, ki ga živimo in tudi tistem, ki prihaja, polnem nemira, stisk, alarmantnih novic, po spisku slabih, ker dobra novica trenutno nima medijske cene, ni lahko. Občutka, da se spreminjajo vrednote na bolje, še ni na vidiku. A zagotovo se to dogaja, saj svet ne more pasti s kolesja. Preveč pa je postal črno – bel, reven – bogat, levo – desno politični; preveč ljudi se dnevno sooča izključno s skrbmi, tiskami in krivicami vseh vrst, s sprenevedanjem in goljufanjem na političnem, ekonomskem, pravnem, moralnem področju. Tudi v zdravstvu (in sociali) se ukvarjamo s preživetjem – z vodo, oddelka, delovnega mesta, posameznika. Dnevno se soočamo z zgodbami kolegic (in kolegov) polnimi eksistenčnih skrbi, saj s plačo medicinske sestre, babice, zdravstvenega tehnika ali bolničarja res ne moreš postati delničar, lastnik motela, jahte ali tovarne, tudi ne zdravstvenega doma ali manjše bolnišnice, saj nas skrbi, kdo nas bo pohopsal in kupil, z ljudmi ali brez njih, kot se tu (tudi v EU) že dogaja. Vesel pa si, da s plačo seštukaš mesec z mesecem; status poklicne skupine v družbi nas konstantno umešča v nižji srednji razred, če sploh, brez političnih, kapitalskih ali drugih bogokletnih ambicij, brez omembe vredne korupcije v zdravstveni in babiški negi, kar trenutno tudi šteje. Nas pa še vedno moralno dviga zaupanje pacientov v izvajalce zdravstvene in babiške nege in oskrbe.

Medicinske sestre, zdravstveni tehniki, babice, bolničarji smo še vedno v približno 80 odstotkih ženske, praktične v svojih idejah in dejanjih in iznajdljive v iskanju rešitev. Ni malo večgeneracijskih družin, ki jih preživljamo samo še ženske, zaposlene v zdravstvu. Poleg tega smo v genih zaznamovane, da smo za konkretno preživetje in nudenje skrbi dolžne skrbeti pretežno ženske. Zlasti za tisto, ko je treba konec spojit s koncem, pa naj bo v kuhinji, v garderobni omari, pri položnicah, poskrbeti za ostarele starše, bolne partnerje ali (tudi visoko izobražene) otroke brez službe. Skrb se danes sicer seli tudi po spolu (z žensk na moške) in po lokaciji (iz doma v institucijo in tudi že nazaj domov, npr. za starostnike), kar ugotavljajo različni strokovnjaki, med njimi Selma Sevenhuijsen v delu Citizenship and the Ethics of Care (2004).

Praktičnost je etiketa, ki se nas stereotipno drži, čeprav bodo ob tej izjavi morda poskočile raziskovalke, znanstvenice, šolnice, managerke, tudi v zdravstveni oz. babiški negi. Zato naj se naslednja ideja, kako omiliti konkretno stisko, ne bere kot visoka pesem razvoja stroke, prej banalna izkušnja, kako balansirati svoje življenje in življenje bližnjih, da prebrodimo krizo in spodobno preživimo. Pogledjmo jo – to izkušnjo – od blizu: Trend današnjega časa so reciklaže vseh vrst. Tako so postali aktualni tudi bazarji – oblačil, obutve, drugih potrebščin, recimo za dojenčke, šolarje. Odlična ideja ženske iznajdljivosti (moški menda kupujejo le, ko kaj potrebujejo). Tudi sicer se vedno bolj zavedamo problema onesnaževanja okolja in nepreglednih količin smeti. Naredimo nekaj tudi mi.

Pred leti sem v Skandinaviji zašla v prvo trgovino iz druge roke (angl. second hand). Teh je zdaj povsod, kolikor hočete. Ne nazadnje gre za filozofijo, ki je ni težko osvojiti: več ekologije, manj odpadkov, naj koristi drugemu, če jaz ne potrebujem več, ali imam preveč. Ne zavržimo, reciklirajmo, predelujmo, ponosimo. Poleg spoštljivega odnosa do narave ne gre zanemariti izkoriščanja otrok, ki pod prisilo dneve in noči šivajo v Aziji s strupenimi barvami obarvano blago. Odprle so se celo trgovine, kjer lahko zamenjaš darila, ki ti niso všeč.

Ideja, ki jo želim deliti z bralci in bralkami Utripa, ni povezan s stroko, naj mi oprostijo, temveč s praktičnim vidikom življenja. Imenuje se **domači modni bazar**. B. je dala idejo – MODNI BAZAR! Menda se je že večkrat obneslo. Treba je poskusiti in doživeti. Sklic popoldanskega »srečanja« pri nekom, ki premore nekaj prostora in volje za postavitev polic (starih desk) za pulte, na kupu se zberejo prijateljice, sosede, sorodnice (otovorjene z veliko prtljage) in bazar se lahko začne: slikovit pogled na vsa mogoča razstavljena rabljena oblačila, obutev, igrače, šolske potrebščine, gospodinjske pripomočke, posteljnino (lahko gre celo za tematske bazarje, no, s pohištvom bi bilo malce težje). Pravilo: vsakdo vse razstavi, vsakdo vse vzame, kar oceni, da rabi.

Takole smo se šle: ena je odstopila hišo, izselila moža, otroke in psa za celo popoldne in ves večer. Potem se je začelo: kolegice, obložene z vrečami, cekarji, gajbami robe se nenadoma pojavijo pred vrati. Le kje se je vse to vzelo? V pol ure so police, stoli, kavči, mize, vsi obešalniki, tudi tla, pregrnjeni s kupi rabljenih oblačil, nekaj čevlji, nakita, torbicami, še posebej oblačili, ki jih ne nosimo več, ker so nam postala preširoka, ker smo vse po spisku »shujšale«. Drage bralke, to je treba doživeti! Neskončne možnosti prebiranja, izbiranja, pomerjanja, kot v praskupnosti (ženske smo nabiralke, moški lovci). Treba je vzeti vse, kar ji odgovarja, njej, mami, hčeri, sosedi ... Si lahko predstavljate logistiko pomerjanja, brskanja, komentiranja. In ponovnega prebrskavanja tretjič, četrtič, kupčkanja po kotih, predvsem pa sproščenega vzdušja, ki ga je težko opisati?

Poleg oblačil sta se ponudba in povpraševanje razširili na obutev, nakit, torbice, ličila (spustite, higieno) in tudi moško garderobo. Itak moški nikoli nič ne rabijo, radi pa oblečejo, če imajo kaj novega (naj mi moški svet zdravstvene in babiške nege oprostijo, niso v tej zgodbi). Smeha in prešernega razpoloženja je bilo na bazarju vsaj toliko kot nabrane, premetane robe.

S preostankom ponudbe smo zapolnili en cel avto. Vse to je drugo jutro romalo proti Ljubljani, kjer smo oblačila predali ljudem, ki skrbijo za varne hiše. In je pristalo v eni od njih. Menda ni mogoče opisati, kako prav je prišel vsak kos dvema ženskama, ki sta se prav to noč, ko smo mi veselo bazarili, zatekli v varno hišo. Da, življenje je res polno izzivov. In iskrica pomoči je vedno dobrodošla, v teh časih še posebej. ■

Čudežna olja, hit tega trenutka

Lavrinec Jože

Nekoč je bilo (no, da, saj je še, le bolj v ozadju) olivno olje, potem je na pomenu pridobilo olje oljne ogrščice (ki se nikoli ni prebilo v zgornji ekonomski razred). Večno aktualno laneno olje se danes kosa z orehovim oljem (ki je iz lepotilnega salona kar naenkrat poskočilo v kuhinjo) ter eksotičnim arganovim oljem (ki se ponovno vrača tja, kamor sodi – v lepotilne salone) in izgublja bitko z neskončno čudežnim konopljinim oljem. Prodajne police javno in manj javno spremljajo etikete o »šokantnih« dejstvih, o neverjetnih zdravilnih lastnostih in čudežnih ozdravitvah, ki jih dosežemo le, če redno pijemo različna, predvsem hladno stiskana rastlinska olja. Njihovi učinki so neverjetni – 100-odstotno ozdravijo rakasta obolenja, sladkorno bolezen, okrepijo srčno mišico, luskavica kar izgine, revmatične bolečine poniknejo. In seveda zdravstvo o tem noče niti slišati, saj se, šokantno, boji za svoje delo. Šokantno, kaj ne? In še bolj šokantno je dejstvo kako infantilno v nekaterih primerih in kako agresivno v drugih, posamezniki tržijo omenjena olja.



Koristne lastnosti nekaterih olj lahko primerjamo z dimom (propagandnimi sporočili), ki se vije nad širono planjavo človeškega znanja. In pregovor pravi, da kjer je dim, je tudi ogenj. V našem primeru je žal vse preveč dima, ki plamene znanja v kali uduši. Da, propagandna sporočila so tako agresivna, da še zdravstveni delavci pogosto ne vedo več dobro, kaj je in kaj ni.

Če smo natančni, olja niso prav nič čudežna! Ne olivno, ne laneno, ne arganovo, ne konopljinno olje! So samo bolj ali manj okusna, bolj ali manj uporabna za vsakdanjo rabo pri pripravi hrane, so samo cenejša in dražja. Predvsem pa olja niso zdravila! Šokantno? Sploh ne! Čeprav olja prodajajo tudi v lekarnah, jih vsaj lekarnarji, vedno predstavijo kot prehranska dopolnila in ne kot zdravila. Kot zdravila jih ponujajo samo brezvestni trgovci. In še to bolj po kuloarjih, nekako od ust do ust, kajti zakonodaja (zakon o zdravstvenih trditvah), krepko omejuje tiskanje zdravstvenih trditve. Dovoljene so samo z dokazi podprte trditve. V tej luči čudeži hitro poniknejo neznano kam.

Le olja niso čudežna in če niso zdravila, kaj je potem »tisto nekaj«, ki tako buri domišljijo? Nič drugega, kakor osnovni sestavni elementi večine maščob: maščobne kisline, predvsem omega-3 maščobne kisline. A ravno tukaj vlada prava gneča, ki se hitro prelevi v zmedo. Ob bok pogosto omenjanih omega-3 MK se počasi postavljajo še

omega-6, pa omega-9 in omega-12. In, če že želimo vsaj deloma razumeti zmedo, moramo poznati vsaj nekatere osnovne lastnosti teh maščobnih kislin.

Vedeti moramo, da so prav vse maščobne kisline, ki jih imenujemo »omega« nenasičene in kot takšne vsebujejo vsaj eno (to so potemtakem enkrat nenasičene) ali celo več dvojnih vezi (torej so večkrat nenasičene). In še nekaj trivialnih podatkov potrebujemo, da razumemo poimenovanje – omenjene dvojne vezi se nahajajo na oddaljenem koncu ali »omega« (ali zadnjem, ker je pač omega zadnja črka grške abecede) verige. Med enkrat nenasičene MK sodijo omega-7 ter omega-9 MK, med večkrat nenasičene pa najpogosteje omenjane omega-3 ter omega-6 MK.

Vloga maščobnih kislin v našem telesu je odvisna od številnih dejavnikov, in sicer od dolžine ogljikove verige, od stopnje nasičenosti oz. nenasičenosti ter od položaja dvojne vezi. Če dobro premislimo, se moramo strinjati, da je dejavnikov veliko in nanje le redkokdaj pomislimo, če sploh. Običajno oksidirajo in sprostijo energijo (iz slehernega grama maščob pridobimo kar 9 kalorij) ali pa obogatijo telesno maščevje kot energijska rezerva v obliki trigliceridov (po tri maščobne kisline se vežejo na eno molekulo glicerina). Vendar to dvoje ni njihova izključna vloga.

Človeška pozornost je najpogosteje usmerjena na esencialne MK. Te spadajo v sklop večkrat nenasičenih MK, so nujno potrebne za normalno delovanje organizma in jih naše telo ne zmore proizvesti samo. Tukaj je potrebno omeniti še eno zanimivost. Ko so jih leta 1923 odkrili, so jih zaradi pomembnosti poimenovali kot »vitamin F«. Toda šele 1970-tega leta se je strokovna javnost usmerila konkretno v omega-3 MK, ko so primerjali prehrano Inuitov na Grenlandiji in prehrano Dancev ter ugotovili, da Inuiti sorazmerno poredko obolevajo za obolenji srca ter žilja in sladkorno boleznijo. Ker so Inuiti s svojo pretežno na ribah temelječo prehrano zaužili tudi do 10,5 g omega-3 MK dnevno, pretežno kot EPA (eikozapentaenojska kislina) ter DHA (dokozaheksaenojska kislina), Danci pa le v povprečju po 0,8 g omega-3 MK dnevno, so te MK poimenovali kot kardioprotektivne. Študije o koristi omega-3 so se dejansko množile s svetlobno hitrostjo in tako te maščobne kisline ne priporočamo več samo v preventivi

obolenj srca in žilja, temveč tudi za izboljšanje kognitivnih sposobnosti, zmanjševanju kroničnih vnetnih procesov, krepitvi telesne odpornosti in še čem. Ko so se pojavile še prve ugotovitve o potencialni škodljivosti omega-6 MK, je postala zmeda skoraj popolna. Pojavile so se teze o vzdrževanju »idealnega vnosa« s pomočjo razmerja oz »omega-3: omega-6«, ki pa se mu je v praksi izredno težko približati, kaj šele dosegati, saj konec koncev sodobne študije že svari pred pretiranimi vnosi omega-3 MK. Istočasno se berejo tudi ugotovitve, da omega-6 (ob normalni oz. priporočeni skupni količini maščob) niso krive za nastanek bolezni. Branje raziskav o vplivih maščobnih kislin na naše zdravje nas lahko samo bega. Konec koncev je vpliv nekega hranila vedno tudi odvisen od njegovega vnosa ter istočasne interakcije z drugimi hranili. In se zdravstveni delavci vedno znajdemo v zelo zapletenem položaju. Naši pacienti, naši varovanci želijo vedeti od nas, kako naj ravnajo z vsemi olji, ki so trenutno na trgu in kaj naj bi bilo boljše za njihovo dobro počutje ter katero olje naj uporabijo za pripravo hrane. Naša primarna naloga je, da ji poučimo, da dobro uravnotežene prehrane, bogate z živili rastlinskega izvora (ki pa ne izključuje tudi živil živalskega porekla!) ne nadomesti prav nobeno dopolnjevanje s prehranskimi dopolnili! Številna v zadnjem času aktualna olja (orehovo, laneno, konoplino) so resda odlični viri omega-3 ter nekaterih omega-6 MK, vendar z njimi lahko jedi le obogatimo. Kot vzrok temu lahko pomislimo že na relativno visoko ceno. Se bo pa v pripravi jedi odlično izkazalo olivno ter repično olje (natančneje olje oljne ogrščice). Uporaba pa jasno – vedno in zgolj v omejenih količinah. Zadostne količine maščob pač ni težko zaužiti.

Maščobna kislina	Prehranski vir	Priporočen vnos	Povprečni dnevni vnos
Alfa linolenska kislina	Laneno seme, chia, orehi, repično in sojino olje	1,1-1,6g (0,6-1,2% dnevnega energijskega vnosa)	1,4 – 1,8 g
Eikozapentaenojska kislina - EPA	Ribe in morski sadeži	Ni dnevno priporočenega vnosa	30-40mg
Dokozaheksaenojska kislina DHA	Ribe in morski sadeži	Ni dnevno priporočenega vnosa	60-80mg
Linolejska kislina	Sojino in koruzno olje	12-17 g oz. 5-10% energije	13-18 g
Arahidonska kislina	Meso, perutnina, jajca	Ni dnevno priporočenega vnosa	120-180 mg
Palmitoleinska kislina	Makadamija, modrozelenke alge	Ni dnevno priporočenega vnosa	1,2 g
Oleinska kislina	Olive, repično olje, avokado	Ni znan priporočen vnos	27 g

Povzeto po: Vannice G, Rasmussen H. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: dietary fatty acids for healthy adults. J Acad Nutr Diet. 2014;114(1):136-153.



Če vemo, da so na preglednici navedene samo nekatere MK (torej slika zaužitih maščobnih kislin še zdaleč ni popolna), potem nam bo skoraj jasno, da dejansko dopolnjevanja z olji praktično ne potrebujemo. A ker vsaj za nekatere MK že veljajo tudi nekatere terapevtske odločitve in priporočila, je prav, da se seznanimo tudi z njimi. Ker je največ dokazov evidentiranih predvsem za omega-3 (6) pogledjmo k njim.

populacija	Priporočilo (samo kar se tiče maščob)
Pacienti z dokumentirano koronarno srčno boleznijo	Tedensko zaužijte vsaj dve porčiji »mastnih« rib. Uživate dovoljeno količino maščob, pri tem dajte prednost oljem in hrani, bogatim z alfa linolensko kislino (laneno seme, repično, sojino, laneno olje ter orehom.
Pacienti z dokumentiranimi srčno žilnimi obolenji	Dnevno zaužijte po 1 g EPA in DHA prednostno iz mastnih rib. Če uživate EPA in DHA v obliki prehranskih dopolnil se obvezno o tem posvetujte z zdravnikom!
Pacienti s hipertrigliceridemijo	2 – 4 g EPA+DHA dnevno v obliki kakovostnih prehranskih dopolnil, vendar pod strogim zdravniškim nadzorom!
POZOR: visok vnos EPA in DHA (nad 3 g dnevno) lahko sproži obsežne krvavitve!	

Preglednica povzeta iz Priporočil AHA (American heart association) 2014.

Za dobro sliko bi bilo treba še marsikaj dodati, kar bi zavzelo veliko prostora. Naj velja enostaven zaključek. Nič ni narobe s sodobnimi olji, naj bodo hladno stiskana ali ne. Razlika je pač bolj v postopku, hladno stiskana olja so manj obstojna, vsebujejo pa malenkost več različnih učinkovin. Ker so ta olja postala moderna, je njihova cena pogosto nesorazmerna s kakovostjo. O obljubljenih učinkih olj pa nima smisla predolgo govoriti, saj so kljub potencialnim koristim nekaterih maščobnih kislin, glavni učinki vendarle posledica celotne prehrane in naših življenjskih navad. Neuravnotežena prehrana z dodajanjem olj postaja kvečjemu še bolj neuravnotežena! In pogosto povsem enak učinek dosežemo z enostavnimi osnovnimi živili, s katerimi pa kljub temu ne smemo pretiravati. In za pošteno sliko o oljih in vplivih maščobe na naše telo bo treba pripraviti še kak prispevek ... ■

Za začetek še nekaj dodatnega branja, ki je tudi vir za ta prispevek:

Gillingham LG, Harris-Janz S, Jones PJ. Dietary monounsaturated fatty acids are protective against metabolic syndrome and cardiovascular disease risk factors. Lipids. 2011;46(3):209-228.
Swanson D, Block R, Mousa SA. Omega-3 fatty acids EPA and DHA: health benefits throughout life. Adv Nutr. 2012;3(1):1-7.

20 let delovanja Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije

Branka Šket

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije (v nadaljevanju SDZNS) je bil ustanovljen na pobudo članic in članov regijskih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije 19. aprila 1994 v Ljubljani. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve je v oktobru 1994 izdalo odločbo, po kateri je SDZNS postal reprezentativni sindikat v dejavnosti zdravstvenega varstva.



Združeni pevski zbor

»Čemu naj bom v sindikatu, če s članarino med letom vplačam več, kot pa koristim ugodnosti, ki jih sindikat nudi?« je pogosto vprašanje zaposlenih v zdravstveni negi. Takšno gledanje je ozko in kaže na popolno nerazumevanje prave vloge SDZNS. V sedanjem gospodarstvu ima kapital najmočnejšo vlogo; vlogo, ki prevladuje nad vlogo dela. Dodano vrednost v podjetjih in organizacijah ustvarjamo zaposleni, v odnosu do delodajalcev pa smo v podrejenem položaju. SDZNS nam pomaga, da pravice in ugodnosti, ki nam sicer pripadajo iz naslova našega dela in znanja, ostanejo naše. Posameznik je v teh procesih podrejen, ker se pogaja zgolj za svoje delo in znanje. Pravice so zagotovljene z ustreznimi zakoni in kolektivnimi pogodbami, le dober sindikat pa lahko v organizaciji izbere višji nivo pravic.

V današnjih časih ni nič samoumevno, zato je pomembna sindikalna vključenost, brez katere bi bil položaj zaposlenih težji. Če se odrečemo pravici do sindikalnega organiziranja, se odrečemo možnosti za boljše delovno in zasebno življenje.

Tudi delodajalci se povezujejo v združenja in si krepijo že tako prevladujoč položaj v odnosu »delo-kapital«. Zato imamo zaposleni v zdravstveni negi strokovno močan in usposobljen sindikat, ki ima moč v znanju, argumentih, reprezentativnosti, organiziranosti in pogajalskih spretnostih. Vse to se kaže v njegovi dejavnosti: stalnem zastopanju članov in uveljavljanje pravic ter interesov,

preprečevanje morebitnih sporov, pravočasno reševanje problemov ...

Članstvo v sindikatu lahko pojmuje kot posebno zavarovalno polico, ki poleg številnih ugodnosti zagotavlja visok nivo pravne in ekonomske varnosti članov. SDZNS je na kolektivnem nivoju uspelo zagotoviti visok standard pravne in socialne varnosti članov v organizacijah (pogajanja in prizadevanja za ohranitev ali izboljšanje kakovosti delovnega življenja, dogovori in sporazumi, ki posegajo na področje delovnih razmerij, plače, dodatki dopusti in področje uveljavljanja pravic iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja).

Na individualnem nivoju: zaščita, brezplačno svetovanje in zastopanje člana v organizaciji ali na sodišču v primeru kršenja njegovih pravic (disciplinski postopki in spori glede delovnega razmerja). Ostale ekonomske ugodnosti pa so razni popusti pri letovanju v sindikalnih namestitvah, ugodnosti pri raznih nakupih, na področju rekreacijskih aktivnostih, ugodnosti pri najemanju posojil ...

V Ljubljani je bila 11. aprila izvedena XX. redna, hkrati tudi VI. volilna skupščina SDZNS in slavnostna akademija ob 20-letnici delovanja sindikata. Delegati so izvolili predsednico, podpredsednika in Nadzorni odbor sindikata za mandat 2014–2018. Največ časa so namenili razpravi o (nesprejetih) standardih in normativih za zdravstveno nego, ignoriranju pristojnega ministrstva in vlade, da bi se po dveh desetletjih ta problematika končno razrešila. Po dveh mandatih ostaja predsednica SDZNS Jelka Mlakar.

Slavnostne akademije so se udeležili tudi nekdanji ustanovitelji in podporniki SDZNS. Z ubranim petjem so akademijo popestrile naše kolegice v velikem združenem pevskem zboru.

SDZNS se zaveda, da mora preseči industrijski način organizacije in bo treba poseči tudi na področje prekenih zaposlitev. Kriza je izziv tudi za SDZNS, saj je v pogajanjih za zmanjševanje negativnih učinkov pokazal svojo pravo vrednost. Na zaposlenih v zdravstveni negi pa je, da s svojim članstvom povečajo njegovo uspešnost. ■

Slovo od naše sodelavke Katarine Trček, medicinske sestre na otroškem oddelku URI Soča

Marija Pibernik in Jožica Poljanšek

*Samo to še opravi,
samo to še postorim,
potem se spočijem
in umirim.*

Taka je bila naša Katarina. Vsi, ki smo jo poznali, se je spominimo kot velikega sončka, pripravljena vsakogar poslušati in vsakomur pomagati.

Katarina je začela svojo službeno pot kot medicinska sestra v Medicinskem centru v Beogradu. Po dveh letih službovanja je prišla nazaj v domače kraje in se zaposlila v Inštitutu za rehabilitacijo Soča. Po delu na različnih oddelkih je njeno srce vzcvetelo na otroškem oddelku. Delo z otroki, ki so bili na rehabilitaciji in z njihovimi starši, je zahtevalo veliko potrpežljivosti in energije. Otroci, mali sončki, ki so potrebovali pomoč, so bili tisti, zaradi katerih je bilo njeno delo še bolj predano. Njena nesebična pomoč in neustavljiva energija je tako otrokom kot tudi njihovim staršem pomagala pri reševanju njihovih problemov in težav. Imeli so jo radi. Ko so se vračali k nam, so velikokrat najprej vprašali, kje je sestra Katarina in kdaj pride.

Pri vsakodnevem delu je imela ogromno energije, dobre volje, potrpežljivosti, znanja, razumevanja, empatije do otrok, staršev in vseh nas sodelavcev. Nič je ni ustrašilo, vsaj pokazala ni tega. Kljub stiskam in žalosti, ki jih je pri tem doživljala, ni nikoli pokazala, da so njihove tegobe sedle tudi v njeno srce. Vedno je dajala upanje in pogum za sprejemanje in spreminjanje težkih situacij. Redki so bili trenutki žalosti, jeze in nemoči, ki jih je delila z nekaterimi sodelavci. Njena dobra volja in energija je prihajala tudi do nas sodelavcev. Ko smo začeli delo, nas je vpeljevala vanj in nam pokazala, kako lahko bolje delamo. Ni se jezila, kadar nismo česa naredili, kot je potrebno. Ob njej smo postajali boljši. Pogovore in delo z njo bomo zelo pogrešali. V težkih trenutkih nam je vedno znova znala vliti upanja in izhod iz težkih situacij.

V 34-letih dela v Soči nas je veliko delalo z njo. Bila je dobra učiteljica, pomočnica, predvsem pa prijateljica, takih bi si lahko samo želeli. Bila je naš dušni pastir. K njej smo lahko prišli s svojimi težavami, problemi, dilemami. Nikoli nas ni odslovila, vedno si je vzela čas za nas, nas poslušala in nam svetovala.



Žal gre življenje svojo pot, na katero ne moremo vplivati. Prišla je bolezen, ki pa ji ni vzela volje, vendar je bila kljub njeni pozitivni energiji močnejša od nje. Kot vedno poprej, je tudi v tem času nesebično bolj mislila na druge kot nase. Kot je bila predana svojemu poklicnemu delu, je tudi svoj prosti čas poklanjala ljudem, ki so jo potrebovali. Vsako leto je z velikim veseljem pripravljala in pomagala pri organizaciji romanja za bolnike in invalide v Lurd. Bolnike in invalide je osem let spremljala na teh romanjih in skrbela za njihovo dobro počutje ter nego. Z vsem svojim delom jim je polepšala in obogatila dneve življenja, ki so pogosto prepojeni z bolečino in trpljenjem.

Ko je bila ustanovljena bolniška župnija v Ljubljani, je tudi tam pomagala s svojim delom in dobro voljo.

Svoj prosti čas je vedno namenila drugim. Njena prisotnost je v ljudeh puščala sledi dobrote in zadovoljstva.

Pogrešali jo bomo, nasmejani obraz, pogovore z njo in vse, kar nam je dajala. Katarina, hvala, da smo bili lahko tvoji sodelavci. Draga Katarina, vedno boš ostala v srcih nas, tvojih sodelavcev.

Mamica otroka, ki je bil na rehabilitaciji, je ob slovesu Katarine takole napisala:

V vsem času bivanja in njegove rehabilitacije na otroškem oddelku v URI Soča ste nama pustila neizbrisen spomin. Prijazna beseda, nasmeh in toplina do ljudi je v času težke bolezni veliko močnejše zdravilo kot vsa druga. Vedno nasmejana ste si v svojem polnem urniku dela vedno vzela čas za ljudi. Veliko nemirnih otrok je v popoldanskih, kot tudi v poznih nočnih urah zaspalo v vašem varnem naročju. Hvala vam za vaše veliko srce.

Tvoje sodelavke Otroškega oddelka URI Soča

Avtor fotografije: Miro Šlibar

VŠZNJ je v postopku preoblikovanja v **Fakulteto za zdravstvo Jesenice**



VABIMO VAS K VPISU NA REDNI MAGISTRSKI ŠTUDIJ ZDRAVSTVENE NEGE

Sporočamo vam, da za **študijsko leto 2014/2015** poleg 20 vpisnih mest za izredni študij, **razpisujemo tudi 30 prostih vpisnih mest za REDNI ŠTUDIJ - druga bolonjska stopnja Zdravstvena nega (mag./2L.)**. Izvajanje programa rednega študija bo potekalo na Jesenicah, izvajanje izrednega študijskega programa pa bo potekalo kot do sedaj, v Študijskem središču Ljubljana, na Letališki cesti 16.

V programu sodelujejo priznani visokošolski učitelji iz Slovenije in gostujoči visokošolski učitelji iz partnerskih fakultet iz tujine, kar študentom omogoča neposredni prenos znanj in prakse iz kliničnih okolij, kjer je zdravstvena nega razvita na akademskem nivoju. Predavanja tujih učiteljev so prevajana.

Informativni dnevi

Redni študij: 2. junij 2014, ob 15.30 na lokaciji Jesenice, Spodnji Plavž 3

Izredni študij: 4. junij 2014, ob 15.30 na lokaciji Ljubljana, Letališka cesta 16 (BTC - študijsko središče)

Redni študij: 15. september 2014, ob 15.30 na lokaciji Jesenice, Spodnji Plavž 3

Izredni študij: 17. september 2014, ob 15.30 na lokaciji Ljubljana, Letališka cesta 16 (BTC - študijsko središče)

Rok za prijavo

Prvi prijavni rok bo potekal **od 1. junija do 12. septembra 2014 v eVŠ na spletnem portalu: <http://portal.evs.gov.si/prijava>**. V primeru prostih vpisnih mest, bo drugi prijavni rok potekal od 29. septembra do 3. oktobra 2014.

Vabljeni k vpisu!

Obvestilo

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

Tako se boste pridružili številnim članicam in članom, ki nam med drugim sporočajo:

Spoštovani,
odpovedujem se prejemanju papirne oblike Utripa. Branje elektronske verzije glasila je dosti bolj ekološko, zaradi široke splošne dostopnosti do interneta pa mislim, da bi bilo prav, da to možnost uporabimo v čim večji meri. Lepo vas pozdravljam, A. J.

Lepo pozdravljeni,
lepo vas prosim za odjavo od prejemanja vašega glasila preko pošte. Glasilo bom raje spremljala preko vaše povezave, torej v nepapirni obliki preko spleta.
Hvala, lep pozdrav J. H.

								UTRIP	GORSTVO V SEVERNI IN JUŽNI AMERIKI	ITAL. MESTO V DEŽELI TOSCANA	EGIPČAN. BOG UMET- NIKOV	ZAIMBA IZ MORJA	NADA, PRIČAKO- VANJE	GRM Z UŽITNIMI PLODOVI	NEMŠKI FILMSKI REŽISER (PERCY)
								ZDRAVILO V ŽELA- TINASTEM OVALNEM OVOJU			1				
								ZDRAVNIK SPECIA- LIST ZA GIBALA							14
								MADRIDSKI ŠPORTNI KLUB	12				STANKO LORGER OPIŠ, PRIKAZ		
								DRŽAVNI ZBOR			OHIŠJE MOTORJA	ORGAN VIDA LJUDSTVO V LAOSU			
								PREBI- VALEC IZOLE							
								NAŠ NEKD. PISATELJ (DANILO) ZELO STAR AVTO						SPREDNJI DEL AVTOMOBILSKE KAROSERIJE, KI POKRIVA MOTOR	
AVTOR: MARKO DREŠČEK	POSLEDICA NOŠNJE PRE- MAJHNIH ČEVLJEV	JASNO- VIDKA	NAŠA STAREJŠA IGRALKA MEŽAN	HOKEJSKI TRENER ZUPANČIČ	AZIJSKI RAKUNJI PEŠ	OST, ŠPICA	MEDMET RAZIGRA- NOSTI			AVSTRIJ. PISATELJ (GERHARD) SL. PISAT. (IVAN)					DEŠNI PRITOK REKE TRENT V ANGLIJI
CESTNI ZAVOJ							DVANAJST MESECEV HLADEN LETNÍ ČAS			2		IZBOLJ- ŠANJE, POPRAV- LJANJE	ŠAMPION NALET DVEH VOZIL		
VETERINA				15											
UTEME- LJITEV Z ZAKO- NOM	7							5			ANTIČNO IME ZA RAB- OTOK V MALIH ANTILIH				
DRUGI RIMSKI PAPEŽ				DIRKAČ RAIKO- NEN			13		BOLEZEN SPOLOVIL MANJSA PTICA					11	
PRETA- KANJE SOLZ				DRŽAVA V SREDNJI EVROPI	GRENKA ALKOHOL. PLJAČA DLAKA POD NOSOM								IVANA KOBILCA	NOTRANJI DEL SEMENA	HRVAŠKI PEVEC DEDIČ
MATEMA- TIČNI ZAPIS	4						DOMOVINA ETRU- ŠČANOV VRELA VODA			9					
"SREDNJI DEL" BANANE			EDVARD RUSJAN VOLKS- WAGNOV COUPE		TEKOČINA V ŽILAH NEKD. TURŠKI VELIKAŠ						TEŽKA RODEČA KOVINA SUROVINA ZA PLATNO				
OKRASNO DREVO Z VEČ DEBLI								UD DRUŠTVA INTERNET. KONČNICA SLOVENIJE	3					DUŠAN SEMOLIČ SOSEDNJI ČRKI	
ATLETSKA DISCI- PLINA	10				MAJHNA GOS	8						6			
PLADENJ (POGOV.)					NEKD. NEMŠKI ASTRO- NOM (PETER)							EDEN NAJBOLJ ZNANIH ANGLEŠKIH KOLIDŽEV			

OZNAČENE ČRKE RAZPORE- DITE V LIK	1	2	3	4	5	6	4	7	8	9	10
	11	12	6	4	13	4	14	15	6	4	13

Nekoč je tukaj valovalo panonsko morje in gusarji, ki so nekdanj pluli po teh krajih poleti učijo otrok poguma, veselja in iznajdljivosti. Med šolskimi počitnicami v Termah Banovci poskrbimo za animacijo otrok. Otroci se bodo zabavali, razmislili, obenem pa tudi česa novega naučili. Gusar Edi pa bo tudi marsikaterega starša naučil kakšnega novega trika!

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. maja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si. Nagradenci nagradne križanke Sava Turizem d.d. iz aprilске številke Utrupa so: Suzana Pavlič, 2352 Selnica ob Dravi; Robert Baranašič, 8233 Mirna; Benja Bele, 3254 Podčetrtek; Andreja Kos, 9251 Tišina; Cirila Benčan, 1111 Ljubljana

Med pravilnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Sava Turizem d. d.

Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v vrednosti 10,00 evrov.

TEMA SREČANJA
TEORIJA IN PRAKSA V ZDRAVSTVENI NEGI NEVROLOŠKEGA BOLNIKA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 15. 5. 2014, Nevrološka klinika UKCL, Zaloška 2, Ljubljana
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator 
Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 190 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članke obveznosti, se prizna 50 % popust in znaša 95 €). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun: ZZBNS – ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana: št. 02015-0258761480, sklic na številko 00 0230–15052014
Licenčne točke
V postopku pridobitve licenčnih točk na Ministrstvu za zdravje in pedagoških točk na Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko e-prijavnice na spletni strani www.zbornica-zveza.si . Dodatne informacije: Maja Medvešček Smrekar, tel: 522 8764, e-naslov: maja.medvescek@kclj.si

TEMA SREČANJA
UČNA DELAVNICA 1: PREHRANSKO SVETOVANJE KOT DEL PREHRANSKE OBRAVNAVE PACIENTA UČNA DELAVNICA 2: PREHRANSKO SVETOVANJE KOT POMOČ PRI ZAGOTAVLJANJU POTREBNIH HRANIL IN ENERGIJE TER PREPREČEVANJA NEUSTREZNE PREHRANJENOSTI PACIENTA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Učna delavnica 1: 17. 5. 2014, Ribno pri Bledu, Hotel Ribno Učna delavnica 2: 20. 9. 2014, Ribno pri Bledu, Hotel Ribno
Program izobraževanja
Program strokovnega srečanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze in spletni strani nefrološke sekcije www.nefroloska-sekcija.com
Organizator 
Zbornica - Zveza Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane Zbornice - Zveze znaša 120 EUR za obe delavnici vključno z DDV, za nečlane se plača 240 EUR po izstavljenem predračunu. Študenti, člani Zbornice – Zveze so oproščeni plačila kotizacije. Kotizacijo nakažete na TRR: 0201 5025 8761 480, sklic 00 0217 17052014.
Licenčne točke
Udeležba se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Strokovne delavnice so v postopku licenčnega vrednotenja strokovnih izpopolnjevanj pri Ministrstvu za zdravje.
Dodatne informacije in prijava
Prijava udeležbe na info@nefroloska-sekcija.com ali preko elektronske prijavnice, ki jo dobite na spletni strani Zbornice - Zveze S sabo imejte člansko izkaznico. Dodatne informacije dobite na: Mirjana Rep, T 031 228 384.

TEMA SREČANJA
"STROKOVNI POPOLDNEVI" Z NASLOVOM: MOBING V ZDRAVSTVU, ANA SENIČAR, dipl. m. s.
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
29. 5. 2014, Celje, Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri
Program izobraževanja
Izobraževanje je objavljeno na spletni strani www.dmsbzt-celje.si in ZB - ZV.
Organizator 
DMSBZT Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacije za člane DMSBZT Celje ni, za nečlane 15 €. Število udeležencev ni omejeno. Nečlani plačajo kotizacijo po izstavitvi računa DMSBZT Celje.
Licenčne točke
Izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze. Izobraževanje je v postopku licenčnega vrednotenja na Ministrstvu za zdravje.
Dodatne informacije in prijava
PRIJAVE: info@dmsbzt-celje.si , preko elektronske prijavnice, ki jo dobite na spletni strani ZB - ZV z izpolnjenimi vsemi podatki in jo pošljete na zgornji naslov. S sabo imejte člansko izkaznico. Prijave do zasedenosti mest. Informacije na: 051 398 909.

TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	"STROKOVNI POPOLDNEVI" Z NASLOVOM: KRITIČNO BOLAN OTROK, MATEJ MAŽIČ, DIPL. ZN.
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 5. 6. 2014 DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30 ure	Ponedeljek, 16. 6. 2014 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.30 uro	26. 6. 2014, Celje, Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15h
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si	Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si	Izobraževanje je objavljeno na spletni strani www.dmsbzt-celje.si in ZB-ZV.
Organizator	Organizator	Organizator
		
DMSBZT Ljubljana	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju z Zbornico – Zvezdo, Sekcijo reševalcev v zdravstvu.	DMSBZT Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 60 €, za nečlane 120 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 30.	Kotizacija z DDV za člane znaša 80 €, za nečlane 160 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.	Kotizacija znaša za člane DMSBZT Celje je brezplačna, za nečlane 15 €. Število udeležencev ni omejeno. Nečlani plačajo kotizacijo po izstavitvi računa DMSBZT Celje.
Licenčne točke	Licenčne točke	Licenčne točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.	Izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze. Izobraževanje je v postopku licenčnega vrednotenja na Ministrstvu za zdravje.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 30. 5. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) – irma.kiprijanovic@gmail.com	Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka) do 10. 06. 2014, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com	PRIJAVE: info@dmsbzt-celje.si , preko elektronske prijavnice, ki jo dobite na spletni strani ZB – ZV z izpolnjenimi vsemi podatki in jo pošljete na zgornji naslov. S sabo imejte člansko izkaznico. Prijave do zasedenosti mest. Informacije na: 051 398 909.



Delovna Skupina Za
Nenasilje v Zdravstveni Negi

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi



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



Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

031 722 333

vsak torek, od 17. do 20. ure

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

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

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!

Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov in oglaševalci!

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

Prispevki

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

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

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

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

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

Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili

digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

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

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

Fotografije

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

Podnapis naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

Odmevi

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

Izobraževanja

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

Brezplačno objavimo samo izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica – Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj, delovne skupine Zbornice – Zveze ...).

Vsa izobraževanja praviloma objavimo samo v obliki obrazca (izjema je kongres Zbornice – Zveze ali mednarodni kongres), celoten program pa na spletni strani Zbornice – Zveze. Plačane oglaševane objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik. Izjemoma so možne kompenzacije – objava oglasa v zameno za kotizacije.

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

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

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

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

</

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

Prva slovenska linija za nego in higieno hišnih ljubljencev. V Tosami poskrbimo za vse generacije in družinske člane z izdelki za nego in higieno. Zato smo razvili tudi prav posebno linijo izdelkov PikaZoo za nego zelo pomembnih družinskih članov – naših najboljših prijateljev s štirimi tačkami. Izdelki PikaZoo bodo razveselili tako tačkote kot tudi lastnike, saj lahko z njimi vnesete veliko mero udobja v vsakdanjik na dveh in štirih nogah. Linija PikaZoo vsebuje podloge za navajanje na čistočo, vlažne robčke, biorazgradljive vrečke za iztrebke in komplet prve pomoči. Izdelki so na voljo v Tosaminih Belih štacuncih in trgovinah za male živali Zootic.

Nagrajenci nagradne križanke Tosama iz aprilske številke Utripa so: Marjanca Smolnikar, 1251 Moravče; Nataša Brglez, 3250 Rogaška Slatina;

Zdenka Hrašovec, 9243 Mala Nedelja; Darja Rajgelj, 4274 Žirovnica; Gabrijela Gorenc, 8274 Krka

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujejo do 20. maja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana

ali po e-pošti na naslov clonarina@zbornica-zveza.si

Med pravnimi rešitvami bomo izžrebali 5 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. d. 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.

Swiss finest



choco latte

RICH &
TASTY



Odlična švicarska čokolada iz Mercatorja.

Žametasta, kremasta, iz najboljših sestavin.

Izdelana v sodelovanju z mojstri, ki tradicijo izdelovanja čokolad negujejo že vse od leta 1887. Skrbno izbrana kakavova zrna, samo kakavovo maslo in najboljše sestavine. In UTZ certifikat, ki priča o skrbnem in družbeno odgovornem ravnanju. Od kakavovega zrna do čokoladne tablice, vsak korak je narejen z enako natančnostjo kot švicarske ure.

Tradicija in prefinjen okus združena za nepremagljiv užitek.

Samo v Mercatorju.



Mercator

moj najboljši sosed