



UTRIP

Letnik XXII
Številka 8
November 2014

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



Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

UVODNIK

Sveže novice o EBOLI – smrtonosni nalezljivi bolezni, ki se hitro širi po svetu, in kaj lahko sporočimo naši strokovni javnosti

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

Minute s Stankom Rovtarjem

PREDSTAVLJAMO VAM

Poročilo o projektu referenčnih ambulant za leto 2013



GABEZ

Fotografija z naslovnice Milan Meden

Besedilo pripravila Tatjana Nendl

Že v antiki in srednjem veku so gabez uporabljali kot zdravilno rastlino in znali ceniti zdravilno moč mazil in obkladkov pri poškodbah kosti, zlomih, podplutbah in zmečkaninah. Včasih so gabez uporabljali kot kašasto oblogo za rane, ki so se težko celile, še posebno gnojne rane (1).

Pomladi, ko se prebujata narava, iz sočne, zunaj črne, znotraj pa bele korenike požene pokončno steblo z listi, pokritimi z dlačicami. Zvončasti cvetni listi so škrlatni ali vijoličasti, včasih rumenkasto beli. Cveti od konca aprila do septembra. Uspeva na vlažnih tleh, ob jarkih, na bregovih potokov, pa tudi na njivah, travnikih in v grmičevju. Cvetočo rastlino nabiramo od maja do avgusta, korenine pa kopljemo spomladi, pred cvetenjem ali pa pozno jeseni, oktobra in novembra. Zaradi črne zunanje površine korenike ima gabez tudi ljudsko ime »črni koren« (2). Koreniko kopljemo previdno, z ostro motiko, saj so korenine zelo lomljive in jih ne moremo puliti. Korenine je treba na hitro posušiti, saj pri počasnem sušenju rade splesnijo (3).

Danes se v ljudskem zdravilstvu uporabljajo sveži in posušeni listi in korenina ter njihovi pripravki. Pomembne farmakološke sestavine so alantoin, holin in čreslovina ter manjše količine pirolizidinskih alkaloidov. Gabez je učinkovit v obliki obkladkov (prevretek, kaša) pri udarninah, nategu, zmečkaninah, zvinih, pri revmatskih obolenjih in za spodbujanje celjenja kosti. Vedno pa uporabljamo obkladke pri nepoškodovani koži, saj lahko pirolizidinski alkaloidi v večjih odmerkih povzročijo okvaro jeter in raka. Iz teh razlogov pripravki tudi niso primerni za notranjo uporabo (2).

Na voljo imamo pripravljena zdravila v obliki mazil, gelov ali krem za zunanjo uporabo. Izjema je homeopatsko sredstvo *Symphytum*, ki je izdelano iz sveže, pred cvetenjem izkopane korenine in je namenjeno za notranjo uporabo. Za obkladke lahko tudi sami pripravimo prevretek ali kašo. Za prevretek 100 g korenine kuhamo približno 10 minut v 1 l vode, precedimo in uporabimo še toplo. Glede na velikost površine, ki jo zdravimo, za kašo uporabimo 2–4 žlice posušene in v prah zmlete korenine, ki jo zmešamo v kašo s postopnim dodajanjem manjše količine vroče vode. Kašo toplo nanesemo na krpo in jo položimo na prizadeto mesto. Oblogo menjamo na 2–4 ure (2). Namesto kaše lahko pripravimo tudi mazilo. Pater Ašič priporoča, da svežo korenino dobro očistimo, nasekljamo in narahlo ocvremo s svinjsko mastjo. Vročo mast precedimo v stekleno posodo, kjer jo hranimo.

Viri:

1. Toplak GK: *Zdravilne rastline na Slovenskem*. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2008: 228–9.
2. Grünwald J, Jänicke C: *Zelena lekarna*. Ljubljana: Mladinska knjiga; 2006: 359–60.
3. P. Ašič S: *Priročnik za nabiranje zdravilnih rastlin*. Celje: Mohorjeva družba; 1989: 134

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:

15.150 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. 11. 2014

Fotografija na naslovnici: Milan Meden

UVODNIK

- 4 Sveže novice o EBOLI – smrtonosni nalezljivi bolezni, ki se hitro širi po svetu, in kaj lahko sporočimo naši strokovni javnosti

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 6 Dogodki na Zbornici – Zvezi v oktobru 2014
- 7 Zbornica – Zveza nasprotuje pobudam o uvajanju novih srednješolskih in visokošolskih izobraževalnih programov s področja zdravstvene nege
- 8 Zbornica – Zveza je seznanila Ministrstvo za zdravje na problematiko izvajanja porodov na domu
- 10 Izvajanje državnega programa paliativne oskrbe
- 14 25. november – mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

AKTUALNO

- 15 Skupaj in z znanjem premagajmo strah pred ebolo
- 16 Podatki in novice o eboli

VI SPRAŠUJETE, MI ODGOVARJAMO

- 17 Vnos diagnoze bolnikov v register kroničnih bolnikov s strani diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulant
- 18 Pridobitev kompetenc diplomirane medicinske sestre s strani izvajalke babiške nege po dokončanem magistrskem študijskem programu zdravstvene nege

EFN

- 19 Srečanje EFN in vodilnih predstavnikov medicinskih sester v Rimu
- 19 Portugalske medicinske sestre stavkajo za boljše delovne pogoje

MEDNARODNA SREČANJA

- 20 43. mednarodna konferenca EDTNA/ERCA

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 21 Minute s Stankom Rovtarjem

PREDSTAVLJAMO VAM

- 22 Poročilo o projektu referenčnih ambulant za leto 2013
- 25 Aktualni problemi v izobraževanju za poklice v zdravstveni negi
- 26 Dominika Urbančič - Dina in njen čas (1914 - 1999)

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 28 Vloga medicinskih sester v procesu zdravstvene oskrbe pacientov

IZ DRUŠTEV

- 30 V dolenskem društvu o trpinčenju na delovnem mestu in bolečini
- 31 Razpis za podelitev srebrnega znaka DMSBZT Novo mesto
- 31 Likovna srečanja v DMSBZT Maribor
- 32 Učna delavnica DMSBZT Maribor: Raziskovanje v zdravstveni in babiški negi
- 33 DMSBZT Nova Gorica: Pohod na Kolovrat

NA KRAJKO

- 37 Psihosocialna tveganja po opozorilu Zbornice varnosti in zdravja pri delu mogoče preprečiti: Stres

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 39 Kakovostno klinično mentorstvo je pogoj za doseganje zastavljenih učnih ciljev in kompetenc CE
- 42 Kronične bolezni sodobne družbe od zgodnjega odkrivanja do paliativne oskrbe J
- 45 Izvajanje projekta »Funkcionalna ergonomija in razbremenitev zdravstvenih delavcev« MB

ŽIVIMO ZDRAVO

- 48 Prehrana, vnetje in bolezni ... v katerem grmu tiči zajec?

MODRA ZGODBA

- 50 Sanjska služba
- 50 Pesmi

PREJELI SMO

- 51 Razmišljanja o pitju alkohola med mladimi

53 - 55 IZOBRAŽEVANJA

- 56 - 67 Plani aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj strokovnih regijskih društev v letu 2015
- 68 - 73 Plani aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj strokovnih sekcij v letu 2015
- 47 Nagradna križanka Tosama d. o. o.



Sveže novice o EBOLI - smrtonosni nalezljivi bolezni, ki se hitro širi po svetu, in kaj lahko sporočimo naši strokovni javnosti

Darinka Klemenc

5.000 umrlih, 10.000 okuženih, zadnja novica v TV poročilih 25. 10. 2014 ob 19.00. To so dejstva, številke, ne glede na to, da o pojavu ebola - smrtonosni virusni bolezni ter o možnih posledicah za človeštvo obstaja veliko razlag in scenarijev. Od povsem racionalnih do teorij zarote (asociacije na ptičjo gripo in nabavo prekomernih količin dragega Tamifluja, do bolezni norih krav so še žive) ter nenavadnih novic, da je bila v ZDA ebola klasificirana kot bioteroristični agens, ki jo je mogoče uporabiti v biološkem bojevanju. Ni pa mogoče spregledati naslednjega dejstva: v žarišču pojava bolezni v zahodni Afriki ter v primerih širjenja v ZDA in posameznih državah EU prve umirajo medicinske sestre, ki so v neposredni bližini ob okuženem pacientu, v skrbi zanj 24 ur na dan. Z ustreznim znanjem, usposobljenostjo, protokoli, smernicami, opremo, ki je primerna? Ali pa tudi ne?

Kako naj se ob alarmantnih novicah o eboli obnašamo do tega nevarnega pojava ključni zdravstveni delavci, torej tisti, ki smo 24 ur dnevno v stiku z bolnimi in umirajočimi? 21. 10. 2014 je bila s strani Ministrstva za zdravje sklicana novinarska konferenca deležnikov, najbolj odgovornih za spremljanje in ukrepanje ob eboli. S konferenca je bilo poslano obvestilo, ki je doseglo splošno javnost, torej državljanke in državljane na splošno. V javne zdravstvene zavode je Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) na vodstva poslal (preliminarna) **navodila za zdravnike** (avgusta 2014) **in reševalce** (tako po novinarski), **ne pa tudi za medicinske sestre, tehnike zdravstvene nege, bolničarje, čeprav smo prav izvajalci zdravstvene nege in oskrbe najbolj izpostavljena poklicna skupina zdravstvenih delavcev. Smo v neposrednem in stalnem stiku s pacientom, in tako z njegovimi telesnimi tekočinami in izločki, ki so glavni vir širjenja okužbe. Bolj ali manj dobro zaščiteni.**

Na spletni strani NIJZ smo pred kratkim zasledili objavo obvestila: »Ocena tveganja za pojav Ebola v Sloveniji je še vedno nizka« z dne 10. 10. 2014, v katerem je pod odstavkom ZDRAVSTVENA JAVNOST navedeno, da so pripravljena posebna *Navodila za obravnavo bolnika s sumom na ebolo - virusno bolezen*, ki so jih prejeli zgolj zdravniki. Kje smo vsi izvajalci zdravstvene in babiške nege in drugi zdravstveni delavci?

Od prvih informacij o eboli do danes od odgovornih oz. katerihkoli drugih institucij, ki bi po naši presoji morale o eboli obveščati tudi strokovno javnost, ne le po kliničnih okoljih, temveč tudi po strokovnih združenjih in zbornicah, nismo dobili nobenega sporočila ne vprašanja ali navodila, kar je nedopustno in zaskrbljujoče. Tako se trudimo, da vas obveščamo in se oglašamo samoiniciativno.

Posredujemo sveže poročilo, **izkušnjo z ebolo iz Španije**, iz neposrednega okolja, predstavljeno na 110. redni EFN skupščini (24. oktober 2014, Dublin). Tu se je sestala večina članic EFN, tudi iz Slovenije. Kruta izkušnja Španije, kjer se je okužila oseba, ki je negovala obolelega z ebolo, je odprla Pandorino skrinjico zmede in nepripravljenosti na ebolo tudi med medicinskimi sestrami. Predsednik španskega združenja medicinskih sester dr. Maximo Gonzalez Jurado je udeležencem poročal (neposredni zapis s skupščine D. Klemenc): z ebolo se je v Španiji okužila t. i. »auxiliary nurse« (po našem sistemu zdravstvena tehnica) v intenzivni enoti. V državi varčujejo pri kadru, zaposleni v intenzivnih enotah imajo sicer posebne »treninge«; a po okužbi in ozdravitvi medicinske sestre se zdaj govori o kazenskem sankcijah (ni bilo razumljeno, ali odgovorni ali izvajalke), **V Španiji na ebolo niso pripravljeni in ne opremljeni.** A odgovorni zagotavljajo tako strokovni kot splošni javnosti, da je vse v redu. **Na ministrstvu in vsi drugi, odgovorni za področje** priprav, informiranja, oblikovanja navodil **NISO**

VKLJUČEVALI MEDICINSKIH SESTER. A prav te so v prvih ogroženih vrstah! Analiza je pokazala, da so bili v bolniški sobi okuženega pacienta zabeleženi 103 vstopi s strani medicinskih sester oz. po naše tudi zdravstvenih tehnikov, a nobeden od zaposlenih ni bil posebej vprašan ali poučen o oskrbi obolelega pacienta. Vlada je v isti sapi zagotavljala, da je vse »perfektno urejeno«. Okuženemu pacientu je osem izvajalcev zdravstvene nege nudilo strokovno oskrbo, ena oseba pa je torej zbolela. Po tem dogodku so se na bolnišnico, njeno vodstvo, še zlasti vodstvo zdravstvene nege, in tudi na vodstvo nacionalne stanovske organizacije, množično zgrnili mediji, tudi več svetovnih (CNN, BBC, tja do ruskih). Na dan so morali dati po 50 izjav oz. intervjujev. Vlada se je »malce skrila«, a še vedno prepričevala preplašene ljudi, da je vse v najlepšem redu. Predsednik je spomnil, da vsako vlado v EU obvezujejo o eboli tri direktive. **Veliko vlad v EU ponuja protokol WHO, Španci pravijo, da ta ni primeren. Pri analizi protokola so našli veliko napak, mnenja so, da so navodila WHO prej primerna za Afriko in njene razmere kot EU.** Velik problem nastaja, ker medicinske sestre ne vedo, kako postopati ob ev. smrti okuženega pacienta (gre za visoko rizičnost, ker oprema ni vodoodporna, ne tesni, npr. nevarnost okužbe skozi oči). Naredili so poročilo na 700 straneh in se ves čas čutijo odgovorni za preventivo, izobraževanje in posledice - kot strokovno stanovsko združenje. Slednje je bilo zelo aktivno vključeno v medije, imeli so svoj TV kanal, ki ga je spremljalo stalno vsaj pol milijona ljudi. Pravijo, da je njihova kolegica preživela »praktično po čudežu«; če bi umrla, bi bila to »velika drama«. Posledica tega dogodka je bilo nenadno veliko sodelovanje z vlado in visoka kredibilnost poklicne skupine v državi v očeh javnosti. V naslednjem tednu (po 27. okt.) bodo imeli v Španiji velik mednarodni strokovni dogodek na to temo, kjer bodo medicinske sestre za zaprtimi vrati povedale svoje izkušnje s to nevarno boleznijo, kar bo pripomoglo, da bodo naredili tudi dokument, ki ga bomo dobili vsi člani EFN. Trdijo, da ni koristno, da o eboli v EU obstajata dve resnici: ena od politike, druga od stroke, ki se je dolžna konfrontirati, tudi zaradi resnosti obolenja, s politiko.

Na EFN skupščini je podpredsednica **ICN** (Mednarodni svet medicinskih sester), Anette Kennedy, povedala, da ICN spremlja in opozarja države, naj imajo navodila, smernice na svojih spletnih straneh (glej spodaj), in nas bodo obveščali še naprej. **Na WHO ni protokola; kar imajo, ni ustrezno za medicinske sestre, ki so najbolj vključene v zdravstveno nego obolelih.**

Nazaj v Slovenijo. Upamo, da imate v svojih delovnih okoljih o eboli vsaj nekaj ključnih informacij in navodil, kako postopati, če se institucija sreča s sumljivim primerom, s človekom z visoko temperaturo in drugimi znaki, ki je prispel iz ogroženih držav, npr. iz zahodne Afrike. In kaj, če takega človeka srečate na domu, recimo v patronaži? Bodimo ozaveščeni, spremljajmo navodila, sledimo sporočilom odgovornih. V tem trenutku vam lahko na Zbornici – Zvezi pomagamo s prispevkom **Veronike Jagodic Bašič**, predsednice Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično - infektološkem področju, z naslovom **Skupaj in z znanjem premagajmo strah pred ebolo**, ki smo ga objavili na naši spletni strani in v Utripu, ter z **Navodili za prevoz osebe s sumom na ebola virusno bolezen** za reševalce. Pričakujemo, da bomo lahko v kratkem objavili tudi uradna navodila, namenjena vsem drugim izvajalcem zdravstvene nege.

Da bi bili medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege v Sloveniji bolje pripravljeni na morebitni izbruh ebole, smo na Zbornici – Zvezi vzpostavili stik z odgovornimi na NIJZ ter izrazili pričakovanje, da bodo ustrezne smernice in priporočila ter algoritmi za ukrepanje pripravljeni tudi za vse izvajalce zdravstvene in babiške nege. Vsa obvestila in navodila ter morebitne povezave do relevantnih povezav bomo objavili na spletni strani Zbornice – Zveze.

Oglasila pa se je tudi naša ugledna članica gospa Majda Šlajmer Japelj, ki je naslovila na ICN (Mednarodni svet medicinskih sester, v katerega vodstvu je prisoten mag. Peter Požun) pobudo, naj ICN nemudoma pripravi »striktna navodila za negovalne time, saj so medicinske sestre in njihovi sodelavci najbolj rizična skupina v obravnavi obolelih z ebolo.« ICN ima e povezavo: <http://intensivecarenetwork.com/ebola-icn-guide/>.

Veliko o eboli in medicinskih sestrah v ZDA lahko najdete na: <http://allnurses.com/>, <http://www.icn.ch/news/ebola/>, http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/advocacy/Ebola/Declaration_Madrid.pdf

O eboli pa za vas zbiramo tudi informacije in podatke, ki jih objavljamo na spletnih straneh in v rubriki »Na kratko«. ■

Solidarnost je ključ do reševanja ebole. Stigmatizacija pacientov in medicinskih sester je nesprejemljiva. Medicinske sestre izgubljajo svoje službe, družine, svoje prijatelje samo zato, ker skrbijo za paciente z ebolo. Nujno moramo zaščititi medicinske sestre!

Paul De Raeve (generalni sekretar EFN), World Summit on Nursing & Ebola Virus, Madrid, 27-28 October 2014.

DOPISANO TIK PRED IZIDOM UTRIPA:

Dne 27. 10. 2014 smo na Zbornici – Zvezo prejeli nujno vabilo za 2. koordinacijski sestanek na temo ebole, ki je bil sklican isti dan na ministrstvu za zdravje (predstavniki reševalcev so bili v skupino že vključeni), s pripisom, da je bil »že na prvem sestanku podan predlog o razširitvi sestave skupine s predstavnikom zdravstvene nege, pa so žal v naglici pri pošiljanju vabila izpustili naš naslov«. Tako smo sedaj vključeni in imenovani v Koordinacijsko skupino za spremljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v oktobru

Darinka Klemenc

Oktober je bil v znamenju ebole, volitev in spet nepredvidljivega vremena. O eboli več v uvodniku in prispevku kolegice Veronike Jagodic Bašič ter v rubriki Na kratko.

Ob koncu meseca pa so nas neprijetno presenetili napovedani ukrepi nove vlade, ki celotnemu javnemu sektorju, vključno z zdravstvom, napovedujejo ukrepe, ki vsekakor ne bodo prispevali k boljšemu zdravju naših pacientov niti zaposlenih, ki marsikje zaradi preobremenjenosti že izgorevajo in zbolevajo. Prizadevali si bomo, da odgovorni poiščejo prihranke še kje drugje in ne več v zdravstvu. Zmanjševanje plač in števila zaposlenih zdravstvenih delavcev, še vedno zamrznitev napredovanj in delo brez možnosti izplačevanj uspešnosti niso prave rešitve na tako dolgi rok ...



Fotografija <http://www.24ur.com/novice/svet/smrtonosna-ebola-mori-po-zahodni-afriki.html>

Redno delo v oktobru pa so zaznamovali tudi naslednji dogodki:

1. oktober

Je dan, ko so po vseh fakultetah in visokih šolah v novo – študijsko obdobje - zakorakali bruci. Na ZF UL sta jih pozdravila Jože Prestor, podpredsednik Zbornice – Zveze in Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana, na FZV UM Darinka Klemenc, predsednica Zbornice- Zveze in Ksenija Pirš, koordinatorica regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi in predsednica DMSBZT Maribor, v Izoli Doroteja Dobrinja, predsednica DMSBZT Koper in v Novi Gorici mag. Tamara Štemberger Kolnik, koordinatorica strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi in predsednica strokovne sekcije v enterostomalni terapiji ter vodja Centra za strokovni, karierni in osebni razvoj (Center SKOR) pri Zbornici – Zvezi.

2. oktober

Seja **Odbora strokovnih sekcij** je potekala v prostorih Zbornice – Zveze, ki se je je udeležil tudi podpredsednik Zbornice – Zveze Jože Prestor.

6. oktober

Potekala je seja **Nadzornega odbora** Zbornice – Zveze.

10. oktober

Na prijazno povabilo na **151. skupščino Slovenskega zdravniškega društva** se je dogodka v Kranjski Gori ude-

ležila predsednica Zbornice – Zveze in prisotne nagovorila z nekaj mislimi v zvezi z aktualnimi razmerami v zdravstvu, tudi v zdravstveni in babiški negi.

Isti dan je v UKC Maribor potekalo strokovno srečanje **Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji**, kjer so po uspešnem strokovnem srečanju dan zaključili s podelitvijo več priznanj za dolgoletno in uspešno delo v stroki. Dogodka, kjer smo obeleževali tudi 45 let delovanja strokovne sekcije in mednarodni dan duševnega zdravja, sta se udeležili tudi predsednica Darinka Klemenc in koordinatorica regijskih strokovnih društev Ksenija Pirš.

Isti dan je v UKC Maribor imela uspešno in zelo dobro obiskano strokovno srečanje tudi **Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji** pri Zbornici – Zvezi. Srečanje je s svojo prisotnostjo in pozdravom počastila tudi Ksenija Pirš, predsednica DMSBZT Maribor in koordinatorica vseh regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi.

13. oktober

Seja **Odbora regijskih strokovnih društev**, katere prijazen gostitelj je bilo DMSBZT Nova Gorica z njihovo predsednico Damjano Polanc. Seje se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

15. oktober

Udeležba na konferenci “Vrednost inovacij: Bolnik včeraj, danes, jutri”, ki sta jo organizirala Poslovna akademija Finance in Mednarodni forum znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb, GIZ. S konferenco so organizatorji želeli prispevati k boljšemu razumevanju smeri razvoja zdravstvenega sistema in vloge inovacij v prihodnosti. Konferenca sta se udeležili Veronika Pretnar Kunstek, članica uredniškega odbora Utripa in bivša predsednica Zbornice – Zveze in aktualna predsednica Zbornice – Zveze. Med udeleženci je bilo več predstavnikov zdravstvene nege, zlasti iz managementa.

Seja Delovne skupine za nenasilje; že več kot deset let se **Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi** redno vključuje v kampanjo ob **mednarodnih dneh boja zoper nasilje nad ženskami**, ki v več kot 100 državah poteka v času med 25. novembrom in 10. decembrom. Tudi letos se pridružujemo številnim nevladnim in vladnim aktivnostim zoper nasilje z dvema dogodkoma, ki se bosta na sedežu Zbornice – Zveze zgodila **26. 11. 2014**. Vabljeni, več v nadaljevanju Utripa.

17. oktober

Na že tradicionalni lokaciji v Termah Čatež je svoj dvo-dnevni seminar z dobro udeležbo in zanimivim progra-mom uspešno izpeljala **Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci**. Prisotne je pozdravi-la tudi predsednica Zbornice – Zveze.

22. do 25. oktober

EFN (European Federation of Nurses' Association) skup-ščine v Dublinu sta se udeležili predsednica Zbornice – Zveze in koordinatorica regijskih strokovnih društev.

24. oktober

Podelitve diplom diplomantom, ki zaključujejo študij na FVZ Jesenice, se je udeležil Jože Prestor, podpredsednik Zbornice – Zveze.

28. oktober

Mednarodnega simpozija FZV Maribor z okroglo mizo z naslovom »Pomen doktorskih študijskih programov v zdravstveni negi za akademski razvoj medicinskih sester« se je v imenu Zbornice – Zveze udeležila mag. Tamara Štemberger Kolnik, koordinatorica strokovnih sekcij in vodja Centra SKOR. Naše predstavnice so se udeležile tu-di kongresa makedonskega združenja medicinskih sester v Skopju in Oktobrskih srečanj v Srbiji.

V oktobru so se v prostorih Zbornice – Zveze sestali tudi izvršilni odbori strokovnih sekcij: Sekcije medi-cinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu. ■



Zbornica – Zveza nasprotuje pobudam o uvajanju novih srednješolskih in visokošolskih izobraževalnih programov s področja zdravstvene nege

V Sloveniji je registriranih že skoraj 2.000 brezposelnih izvajalcev zdravstvene in babiške nege. Ob 11 srednjih in 8 visokošolskih/fakultetnih izobraževalnih institucijah s področja zdravstvene in babiške nege nastaja nevzdržen paradoks med potrebami in ponudbo na tržišču. Vedno večje število pripravnikov in študentov vodi do preobremenjenosti pacientov in zaposlenih ter do težav pri izvajanju zdravstvene nege in oskrbe.

Zbornica – Zveza je Ministrstvo za izobraževanje, zna-nost in šport RS kot pristojni organ na področju sred-njega in visokega šolstva seznanila, da se v posameznih lokalnih okoljih **ponovno** pojavljajo **pobude** o uva-janju **novih srednješolskih in visokošolskih izobraže-valnih programov** s področja zdravstvene nege. Uradni podatki o številu registriranih brezposelnih oseb kažejo, da je ob **11 srednjih in 8 visokih/fakultetnih izobraževalnih institucijah** s področja zdravstvene in ba-biške nege ter oskrbe **nastal nevzdržen paradoks** med potrebami in ponudbo na tržišču. Ob vpisu v ustrezne izobraževalne programe se **predvsem dijaki**, pa tudi stu-dentje, srečujejo z **nerealnimi in zavajajočimi zagoto-vili** o možnostih njihove zaposlitve.

Skupno število **brezposelnih** izvajalcev zdravstvene in babiške nege **dosega** skoraj **nepredstavljivo** številko **2.000 brezposelnih izvajalcev zdravstvene in babiške nege**. V Sloveniji je **1.399** registriranih brezposelnih sred-njih medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in tehni-kov zdravstvene nege in **370** registriranih brezposelnih bolničarjev – negovalcev in bolničarjev ter **171** diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic (*Registri-rane brezposelne osebe s področja zdravstvene in babiške nege, Slovenija, avgust 2014*).

Iz predloga razpisa za vpis v srednje šole za redne izobraže-valne programe zdravstvene nege za šolsko leto 2014/2015 je Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport RS za šol-sko leto 2014/2015 predlagalo skupno kar **1.036 vpisnih mest na področju zdravstvene nege** na področju **sred-nješolskega izobraževanja**, v zadnjem času pa zopet za-

sledujemo razmišljanja o odpiranju novih oddelkov sred-njih šol na področju zdravstvene nege.

Kot stroka zdravstvene in babiške nege obenem opozar-jamo na jasno izražene pomisleke v nekaterih javnih za-vodih, da **vedno večje število pripravnikov** in študen-tov **vodi do preobremenjenosti pacientov in zaposle-nih** ter do **težav pri izvajanju zdravstvene nege in oskr-be**. Podatki o številu dijakov za poklic tehnika zdravstve-ne nege, ki so v šolskem letu (2011/2012) opravljali prak-tični pouk v treh najbolj obremenjenih bolnišnicah, so na-slednji: SB Celje 3.600 dijakov, UKC Maribor 2.226 ter SB Slovenj Gradec 971 dijakov (*Podatki Ministrstva za zdravje o obremenjenosti kliničnih okolij – usposabljanje bolnišni-ce 2011-2012*).

Tudi Ministrstvo za zdravje že nekaj let predlaga, da *Mini-strstvo za izobraževanje, znanost in šport izobraževanje* na **srednješolskih** strokovnih in poklicnih programih **pri-lagodi potrebam v slovenskem prostoru** in zagotovi **ustrezno kakovost programov** glede na omejene mož-nosti izobraževanja v kliničnih okoljih.

Pristojne institucije ponovno **opozarjamo**, da je pri vred-notenju in presoji obstoječih in novih razpisov v srednje-šolske ter visokošolske/fakultetne izobraževalne progra-me s področja zdravstvene in babiške nege ter **oskrbe potrebno upoštevati** razvojno **politiko na področju zdravstva**, **realne potrebe zdravstvenega in socialne-ga sistema** ter posledično **zaposljivost izvajalcev zdravstvene in babiške nege**, **kakovost srednješol-skega in visokošolskega izobraževanja** ob upošteva-nju **zmogljivosti in usposobljenosti učnih baz**. ■

Zbornica – Zveza

Zbornica – Zveza je seznanila Ministrstvo za zdravje s problematiko izvajanja porodov na domu

Na Zbornici – Zvezi smo v zadnjem času **prejeli nekatere informacije** o izvajanju porodov na domu s strani diplomiranih babic, ki izkazujejo **vedno pogostejše izvajanje porodov na domu** v Sloveniji.

Sekcija medicinskih sester in babic, ki v okviru Zbornice – Zveze predstavlja stroko babiške nege, se je v preteklosti že opredelila do omenjene problematike ter **izvajanje porodov na domu** v Sloveniji ob trenutni organiziranosti javne zdravstvene mreže in neizpolnjevanju osnovnih pogojev **ni podprla** (Izjava za javnost z dne 2. 2. 2010). *Sekcija medicinskih sester in babic* je sledila strokovnim stališčem, ki so bila kasneje sprejeta v *Strategiji razvoja in celostne ureditve ginekološko porodniške službe v republiki Sloveniji*, v skladu s katero naj mesto poroda ostane v porodniških oddelkih bolnišnic, v katerih je mogoče uvesti samostojno babiško enoto. Porodi v samostojnih babiških enotah in na domu naj ne bi bili mogoči, dokler niso sprejeti določeni zakonski predpisi, ki bodo omogočili varen porod na domu in v samostojnih babiških oddelkih.

V skladu z določili *Seznama poklicev zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti, Uradni list RS, št. 4/14)* med **kompetence diplomirane babice** spada tudi **vođenje normalnega poroda** in izvajanje epiziotomije ter nudenje nujne medicinske pomoči pri porodu v primeru odsotnosti zdravnika. V skladu z določili drugega odstavka 42. člena *Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES* z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij, spremenjene in dopolnjene z direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2013/55/EU morajo države članice zagotoviti, da sta **babicam** omogočena dostop do in **opravljanje dejavnosti izvajanja spontanov porodov** vključno z epiziotomijo, kadar je potrebna, v nujnih primerih pa tudi porod v medenični vstavi. **Definicija poklica babice**, ki jo je sprejela Svetovna babiška konfederacija (2011) in Svetovna zdravstvena organizacija med drugim pravi, da »... **babica lahko deluje na domu**, skupnosti, bolnišnicah, kliniki ali zdravstvenih domovih«. Evropsko sodišče za človekove pravice je v zadevi Terenovszky proti Madžarski z dne 14. 12. 2010, ugotovilo kršitev pravice iz 8. člena *Konvencije o varstvu človekovih pravic* zaradi pravne negotovosti v primeru poroda na domu. Ministrstvo za zdravje je že navedlo, da v Sloveniji **nima mo predpisa**, ki bi **porod na domu prepovedoval**, obenem pa je izpostavilo, da se bo babiška stroka morala pripraviti na možnost poroda na domu, v ta namen pa naj bi Zbornici – Zvezi posredovali pobudo, da v sodelovanju s strokovnimi združenji pripravi strokovne smernice in standarde za porod na domu (Izjava za javnost z dne 5. 2. 2010, dostopno na spletni strani ministrstva). Do posredovanja omenjene pobude za pripravo smernic in standardov s strani ministrstva kasneje ni prišlo.

V skladu z določili 3. člena *Zakona o zdravstveni dejavnosti* (Uradni list RS, št. 23/05, v nadaljevanju ZZDej) lahko zdravstveno dejavnost na podlagi dovoljenja ministrstva, pristojnega za zdravje, opravlja vsaka domača in tuja pra-

vna in fizična oseba, ki izpolnjuje vse predpisane pogoje. Diplomirane babice lahko opravljajo babiško nego kot zasebno dejavnost v okviru statusne oblike zasebnega zdravstvenega delavca (35. člen ZZDej) ali pa na podlagi dovoljenja Ministrstva za zdravje za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti za pravne osebe. **Na Zbornici – Zvezi** smo na **Ministrstvo za zdravje** kot pristojni organ v zvezi z izdajo dovoljenj za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti **naslovili vprašanje**, ali **lahko diplomirana babica na podlagi prejete odločbe o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev oz. na podlagi dovoljenja** izdanega pravni osebi ali samostojnemu podjetniku posamezniku za opravljanja babiške nege oz. dejavnosti **babic samostojno opravlja oz. izvaja tudi porode na domu**.

Čeprav stroka zdravstvene in babiške nege **ostaja enotna** pri strokovnem stališču, da je v porodniških oddelkih bolnišnic zagotovljena večja varnost porodnic in novorojenčkov v primeru nujnosti zdravstvenih intervencij ter nenadnih zapletov, pa **ni mogoče spregledati** dejstva, da se bo **število porodov na domu**, zaradi vse večje želje žensk po fiziološkem porodu v domačem okolju, **v prihodnje še povečevalo**. Če bo Ministrstvo za zdravje potrdilo, da **zakonske ovire za izvajanje poroda na domu ne obstajajo**, **diplomirane babice** pa lahko v okviru standardne klasifikacije dejavnosti - 86.909 *Druge zdravstvene dejavnosti*, v okviru dejavnosti **babic**, **izvajajo tudi porode na domu**, bo Zbornica – Zveza ponovno prehtela strokovno stališče glede izvajanja porodov na domu ter z namenom **zagotavljanja ustrezne varnosti nosečnic**, ki se odločijo za porod na domu, ob sodelovanju z medicinsko stroko **pripravila kriterije za izbor nosečnic z nizkim tveganjem za zaplete in strokovne smernice/standarde za izvajanje porodov na domu**. ■

Zbornica - Zveza

OBVESTILO

Če ne želite prejemati Utripa v papirni verziji, ker ga prebirate preko spleta, nam, prosimo, sporočite na e-naslov:

clanarina@zbornica-zveza.si



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

Zbornica – Zveza poziva, da se zdravstvo izključi iz pogajanj o čezatlantskem trgovinskem in investicijskem partnerstvu

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu **Zbornica – Zveza**) je strokovna in nevladna organizacija, ki je kot članica *Evropske federacije združenj medicinskih sester* (EFN) vpeta v mednarodno dogajanje in **zaskrbljenostjo spremlja** pogajanja o **čezatlantskem trgovinskem in investicijskem partnerstvu** (Transatlantic Trade and Investment Partnership) med Združenimi državami Amerike in Evropsko unijo.

Gre za obsežen mednarodni sporazum, katerega namen je zniževanje in odprava carinskih in drugih klasičnih trgovinskih ovir ter spodbujanje naložb ter trgovinske menjave med partnerji. Na Zbornici – Zvezi posebej **opozarjamo**, da naj bi bile **zdravstvene storitve** vključene v pogajanja o **čezatlantskem partnerstvu**, kar bi lahko negativno vplivalo na sistem zdravstvenega varstva v Sloveniji.

Evropska komisija sicer zagotavlja, da se **standardi zaščite in kakovosti javnega zdravja**, ki jih zagotavlja EU in posamezne države članice, z uveljavitvijo mednarodnega sporazuma **naj ne bi zmanjšali**. Na **Zbornici – Zvezi** se **pridružujemo opozorilom** nevladnih organizacij in strokovnjakov s področja javnega zdravja, ki opozarjajo, da ima **EU** in posamezne **države članice** na **področju javnega zdravja**, zagotavljanja **dostopa** in **regulacije zdravstvenih storitev, zdravil in medicinskih pripomočkov** ter **regulacije zdravstvenih delavcev strožjo zakonodajo** in **standarde**, ki jih bo v pogajanjih **težko ohraniti**.

Ukrep, ki bi ga hotela država članica sprejeti z namenom ohranitve ali izboljšanja kakovosti delovanja zdravstvenega sistema, bi bil lahko označen kot regulativna ovira pri uresničevanju mednarodnega sporazuma.

Ker so carinske ovire med ZDA in EU relativno nizke, ob-

staja **resna bojazen**, da se **pogajanja** o čezatlantskem sporazumu **osredotočajo** na **odpravo standardov in regulacije**, ki je ravno na področju zagotavljanja **kakovostnega in varnega zdravstva** toliko pomembnejša.

Zbornica – Zveza je na *Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo* **naslovila pobudo**, da naj **Slovenija** kot članica EU glede vprašanj, ki se nanašajo na pogajanja o čezatlantskem trgovinskem in investicijskem partnerstvu, **zagovarja naslednja stališča**:

1./ **Z namenom ohranitve** dosežene visoke stopnje dostopnosti, kakovosti in varnosti zdravstvenega sistema s poudarkom na ohranitvi pacientovih pravic naj se **zdravstvo in zdravstvene storitve izključijo iz pogajanj** o čezatlantskem trgovinskem in investicijskem partnerstvu.

2./ Suverenost držav članic in nacionalnih vlad, da z **lastno zakonodajo** urejajo področja **zdravstvene dejavnosti** ter uveljavljajo posamezne **standarde** in **pravila kakovosti**, mora ostati **nedotaknjena**.

3./ Iz sporazuma o čezatlantskem trgovinskem in investicijskem partnerstvu naj se **izključi pristojnost arbitražnega tribunala** oz. mehanizma za zaščito tujih vlagateljev (*Investor state dispute settlement*), ki omogoča tujim investitorjem, da se **izognejo** pristojnosti nacionalnih sodišč in s pomočjo arbitražnega tribunala **izpodbijajo odločitve** države, ki se nanašajo na **uveljavljanje regulacije, standardov in praks**, ki so **v javnem interesu**.

Zbornica – Zveza na odločevalce ter nevladne organizacije naslavlja pobudo za aktivno podporo prizadevanjem, ki so usmerjena h krepitvi javnega zdravstva ter ohranitvi dosežene ravni kakovosti in standardov v zdravstvu, ki smo jih v Sloveniji in EU v dobro pacientov dosegli v zadnjih desetletjih. ■

Zbornica - Zveza

Utrip v letu 2014

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

Izid je predviden še v decembru.

Prispevke za decembrsko številko morate oddati do 20. novembra 2014.

Prosimo, da upoštevate navodila o oddajanju prispevkov.

Uredništvo

Izvajanje državnega programa paliativne oskrbe

Andreja Peternejl*

Izvajanje Državnega programa paliativne oskrbe je opredeljeno z Akcijskim načrtom paliativne oskrbe (v nadaljevanju PO). Izhodišča akcijskega načrta PO so bila pripravljena že v marcu 2009 s pomočjo priznanih strokovnjakov Svetovne zdravstvene organizacije in v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje.

Pri pripravi tega načrta je sodelovalo več kot 70 udeležencev iz vse Slovenije in iz vseh ravni zdravstvenega varstva, menedžmenta ter različnih strokovnjakov, ki so neposredno ali posredno vključeni v paliativno oskrbo, kot so: zdravniki, izvajalci zdravstvene nege, psihologi, socialni delavci, farmacevti, predstavniki visokošolskih in univerzitetnih zdravstvenih šol, medicinske fakultete itd.). Predlagan Akcijski načrt vključuje postavitev PO na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva (primarni, sekundarni, terciarni). Na vsaki od le-teh so opredeljeni ukrepi, ki so potrebni za vzpostavitev celostne PO v Sloveniji. Vsak ukrep je časovno opredeljen glede na prioriteto uvajanja kot kratkoročni, srednjeročni, dolgoročni ali trajni (celotni Akcijski načrt je objavljen na spletni strani Ministrstva za zdravje; Državni program paliativne oskrbe). Področja, ki jih natančneje opredeljuje pa so:

A. Ravnj paliativne oskrbe

B. Koordinacija, dokumentacija, klinične poti

C. Izobraževanje, kadri in pridobivanje veščin

D. Zdravila / tehnični pripomočki

E. Zagotavljanje kakovosti izvajanja paliativne oskrbe, kazalniki kakovosti

F. Zakonodaja, finance, stroškovna učinkovitost

Po sprejetju Državnega programa paliativne oskrbe je bila na Ministrstvu za zdravje imenovana tudi delovna skupina za spremljanje izvajanja in realizacije zastavljenih ukrepov.

Še enkrat si lahko osvetlimo osnovna izhodišča, ki jim Državni program paliativne oskrbe in Akcijski načrt sledita in so: možnost dostopa PO vsakemu, ki jo potrebuje, povečanje in vzdrževanje najboljše kakovosti življenja, omogočiti specialistično obravnavo pri kompleksnejši problematiki, upoštevanje pacientove volje in želja, sledenje dobri praksi in zagotoviti zakonske podlage ter virov financiranja za učinkovito izvajanje PO.

A. Ravnj paliativne oskrbe

Kratkoročni cilji PO na ravneh zdravstvene obravnave so usmerjeni v čim bolj učinkovito obvladovanje bolečine in drugih simptomov telesne, psihološke, socialne in duhovne narave, zmanjšanje deleža akutne bolnišnične obravnave pacientov v PO, povečanje deleža zdravstvene obravnave pacientov v PO na domu, povečanje števila smrti pacientov v PO na domu. Dolgoročni cilji so osredotočeni na zagotavljanje nepretrgane koordinirane PO za vse tiste, ki jo potrebujejo, kjerkoli in takoj; to oskrbo je treba zagotoviti po načelih enakopravnosti in dostopnosti; pri tem je treba zagotoviti kakovostno PO, ki bo v skla-

du s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije in Evropske skupnosti. Pomemben kratkoročni ukrep za podporo izvajalcem osnovne paliativne oskrbe na primarni kot tudi sekundarni ravni je zagotovitev aktivne kontaktne telefonske številke oziroma elektronskega naslova specialističnega paliativnega tima za svetovanje (24 ur na dan, 7 dni v tednu) po regijskem ključu. Ta tim ima lahko glede na potrebe okolja tudi mobilno funkcijo.

B. Koordinacija, dokumentacija, klinične poti

Za postavitev organiziranega sistema PO je treba vzpostaviti čim hitreje TSPO v bolnišnicah po regijskem ključu, odpreti še več stacionarnih enot PO v bolnišnicah, organizirati mrežo PO s pomočjo regijskih koordinatorjev in državne koordinacijske službe. Državni koordinator in regijski koordinatorji skrbijo za uvajanje, koordinacijo in spremljanje PO. Glede na Državni program paliativne oskrbe je predvidenih več **regijskih koordinatorjev paliativne oskrbe**, ki delujejo v okviru regionalne bolnišnice in skrbijo za organizacijo paliativne oskrbe v svoji regiji in sodelujejo z državnim koordinatorjem. **Državni koordinator**, ki je odgovoren neposredno ministru za zdravje, usklajuje delo med regijskimi koordinatorji in politiko razvoja PO na državni ravni, v skladu s kazalniki kakovosti, potrebami po izobraževanju, sprejemanju skupne dokumentacije (klinične poti, protokoli, standardi ...) in raziskovalno dejavnostjo.

Dobra koordinacija dela zahteva tudi ustrezen pretok informacij, ki naj bi jo nudila informacijska podpora in uvedbo poenotene osnovne dokumentacije PO na vseh ravneh obravnave.

C. Izobraževanje, kadri in pridobivanje veščin

Akcijski načrt posebej opredeljuje tudi področje izobraževanja, izvajalcev in pridobivanja veščin, kar je pomembno za razvoj ustrezno usposobljenega kadra za izvajanje PO. Skladno z razvojem PO je bila v letu 2013 ustanovljena Katedra za paliativno oskrbo pri Medicinski fakulteti Maribor, ki je zadolžena za pripravo izobraževalnih programov za PO v Sloveniji za dodiplomsko in podiplomsko raven izobraževanja (zdravnik, medicinska sestra, socialni delavec, psiholog, fizioterapevt). Interdisciplinarni izobraževalni svet pri Katedri za PO zato vključuje predstavnike posameznih profilov strokovnjakov timov PO (Terciarni centri, Katedre, Zbornice). Eden od strokovnih timov je tudi naša Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego. Na podiplomski ravni izobraževalni programi že potekajo, na dodiplomski ravni pa so delno vključeni kot izbirni predmeti ali pa v vsebine ge-

* Članica stalne delovne skupine za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi

riatrične ali onkološke zdravstvene nege.

V okviru izobraževanja je poudarek tudi na izobraževanju laične javnosti, kar je pomembno z vidika večjega razumevanja PO in njenega sprejemanja.

D. Zdravila / tehnični pripomočki

Zdravila, ki jih uporabljamo v paliativni oskrbi so v Sloveniji razmeroma dobro dostopna. Razvoj zdravil in tehničnih pripomočkov na področju PO je in mora biti stalen. Skrbeti moramo, da je dostopnost teh zdravil in pripomočkov našim pacientom zagotovljena v skladu z razvojem.

E. Zagotavljanje kakovosti izvajanja paliativne oskrbe, kazalniki kakovosti

Postavitev organiziranega sistema PO mora omogočiti tudi vrednotenje izvajanja in kakovosti PO. Ker se področje PO pri nas šele razvija, je izdelava priporočil PO za vse ravni cilj, ki je opredeljen kot kratkoročni, zelo pomemben za enoten pristop in pomoč pri vpeljevanju PO v zdravstveno obravnavo pacientov z napredovalo kronično boleznijo. Seveda pa brez določitev in spremljanja kazalnikov kakovosti PO in predlogov ukrepov ni mogoče govoriti o kakovosti. Eden od teh kazalnikov je spremljanje enakosti obravnave in dostopnosti do PO.

Paliativna oskrba je vsekakor področje dela, kjer tudi izvajalci potrebujejo stalno podporo tako z vidika ustrezne kadrovske zasedenosti kot tudi spremljanje pregorelosti. Zato je povsod, kjer se izvajalci v večji meri srečujejo s pa-

cienti v PO, pomembna tudi vzpostavitev sistema supervizije.

F. Zakonodaja, finance, stroškovna učinkovitost

Zagotovitev finančnih sredstev in tudi sledenje uporabe dodeljenih sredstev za vsako področje dela je nujno. Financiranje bo lahko zagotovljeno le, če so zato postavljeni ustrezni zakonski in organizacijski temelji. Postavitve temeljev, opredelitev pravic v pravilih zdravstvenega zavarovanja, določitev standardov za izvajanje PO in opredelitev financiranja glede na kadrovske normative za zdravstvene delavce in druge profile, so kratkoročni cilji Akcijskega načrta.

Letos smo člani delovne skupine pri Ministrstvu za zdravje z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije dosegli dogovor za evidentiranje in tudi delno financiranje storitev PO.

Vsi opredeljeni cilji in naloge še zdaleč niso lahko dosegljive in jih morda tudi v predvidenem času ne bomo uspeli izvesti, kar se moramo zavedati tudi na izvajalski ravni. Potrebno bo veliko naporov, tako strokovne kot laične javnosti, predvsem pa razumevanja, da je paliativna oskrba sestavni del celostne obravnave pacienta z napredovalo kronično boleznijo in da je neodtujljiva pravica vsakega človeka. Na vseh ravneh bo pri izvajalcih treba spodbujati pridobivanje dodatnih znanj, ki so, poleg zagotovitve potrebnih finančnih sredstev, največja ovira. ■

Prejeli smo

Iskrena hvala spoštovani in častitljivi kolegici Majdi Šlajmer Japelj, dobitnici nagrade Angele Boškin za življenjsko delo pri Zbornici – Zvezi, za aktualna obvestila in pobude, ki nam jih je redno pošiljala v zvezi z ebolo; bili so dodatna spodbuda, da smo intenzivno iskali informacije in poti in se na državnem nivoju pospešeno vključevali v dogajanje.

Spoštovani,

upajmo, da bo tudi ICN kar najhitreje izdal striktna navodila za negovalne time, saj so medicinske sestre in njihovi sodelavci najbolj rizična skupina v obravnavi obolelih z ebolo.

Ebola ni nova bolezen, je bila pa omejena v preteklosti na zelo revne države, ki ne bi imele denarja za cepivo, zato ji tudi ni bilo posvečeno veliko pozornosti.

Mnogo kolegic in kolegov v Afriki je negovalo te bolnike in umrlo; zdaj, ko je ogrožen bogatejši del sveta in je bolezen preskočila tudi pregrade do drugih regij, je postala bolj očitna grožnja vsem. Iz uradnih poročil, pa tudi manj javnih, se da razumeti, da so si obolele medicinske

sestre pravzaprav same krive za obolenje, ker niso bile dovolj pozorne pri osebnih zaščitih; neuradno pa nas opozarja, da negovalni timi niso popolno zaščiteni s primerno obleko.

Tako se že vnaprej zmanjšuje vrednost odškodnin, ki bi jih dobile družine, kar bo gotovo kmalu postalo kar akutno vprašanje. Upam, da nič od tega ne bo zadelo nas, bi pa lahko, če ne bo ICN reagiral sam, dali pobudo za skupni mednarodni in za vse obvezujoč protokol.

Lep pozdrav, Majda Šlajmer Japelj



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

Spoštovana kolegica, kolega,

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

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

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

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

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

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

Članarina znaša 0,6 odstotka bruto mesečnega 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€.

Spremenbe 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«.

031 722 333

SVETOVALNI TELEFON ZA OSEBE Z IZKUŠNJO NASILJA NA DELOVNEM MESTU

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 tiski in potrebujejo pomoč,
- bi rade ustavile nasilje, ukrepale ali pomagale sodelavki/sodelavcu, pa ne vedo, kako.

POKLIČITE NAS, POSKUŠALI VAM BOMO POMAGATI!



Prednosti in ugodnosti članstva:

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

Pravice člana/ice:

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

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

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

Vaša Zbornica – Zveza ■

Kupon ugodnosti

www.tosama.si

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

Bela štacunca

TOSAMA
Since 1923

- **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.



25. november – mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi,

več kot deset let se **Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi** redno vključuje v kampanjo ob **mednarodnih dneh boja zoper nasilje nad ženskami**, ki v več kot 100 državah poteka v času med 25. novembrom in 10. decembrom.

V preteklih letih smo v času kampanje, v sodelovanju z Društvom SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja, izvedli:

- številne akcije ozaveščanja zaposlenih v zdravstvu;
 - izobraževanja kolegic in kolegov na področju preprečevanja nasilja na delovnem mestu in v družini;
 - okrogle mize, posvete in konference na temo preprečevanja nasilja v zdravstvu, prepoznavanja in prijavljanja nasilja v družini ter medinstitucionalnega sodelovanja pri obravnavi nasilja,
 - predstavitve naših in tujih publikacij, raziskav, protokolov, zložen, spletnih in drugih vsebin na tem področju.
- Poleg naštetega smo v letu 2010 prvič pripravili tudi Dan odprtih vrat, kjer je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi postavila na ogled svoje dejavnosti, dosežke in svetovanje članicam in članom Zbornice - Zveze, ki so se znašli v primežu nasilja.

Tudi letos se pridružujemo številnim nevladnim in vladnim aktivnostim zoper nasilje z dvema dogodkoma, ki se bosta na sedežu Zbornice – Zveze zgodila 26. 11. 2014:

1.) Najprej bomo pripravili **posvet s predstavniki vseh sindikatov, ki delujejo na področju zdravstvene in babiške nege** z naslovom **S sodelovanjem do učinkovite obravnave nasilja na delovnem mestu v zdravstvu**. Posvet se bo začel ob 9.30 in predvidoma trajal do 11.30. Na posvetu bosta načela in prakso svojega delovanja na tem področju najprej predstavila Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi ter Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije. Nato bo sledila predstavitev sindikatov ter njihovih izkušenj ter oblik pomoči članom in članicam, kadar se soočijo z različnimi oblikami nasilja na delovnem mestu, posebno v primerih mobinga ali trpinčenja. Posvet želimo skleniti z dogovorom o sodelovanju pri preprečevanju in obravnavi nasilja na delovnem mestu.

2.) Sledil bo **Dan odprtih vrat**, ki ga bomo že petič izvedli na sedežu Zbornice – Zveze. **Trajal bo od 12.00 do 17.00.** Članice Delovne skupine za nenasilje vam bomo ponovno na voljo za svetovanje v primeru izkušenj z nasiljem na delovnem mestu ali v družini. Priporočamo, da svoj obisk najavite na nenasilje@zbornica-zveza.si in hkrati pošljete opis svojega problema oziroma stiske. Tako se bomo na reševanje vašega primera lahko že vnaprej pripravili. **Zaupnost je zagotovljena.**

Program Dneva odprtih vrat, 26. 11. 2014:

časovni termin	dejavnosti
12.00 – 17.00	Seznanjanje z delom Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi Ogled spletne strani Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi Psihosocialno in pravno svetovanje v primerih nasilja na delovnem mestu Psihosocialno svetovanje v primerih nasilja v družini Razdeljevanje zložen, plakatov in drugih materialov na temo preprečevanja nasilja

Vabimo vas, da se nam na Dnevu odprtih vrat pridružite in tako skupaj z nami obeležite mednarodne dni boja proti nasilju nad ženskami in tudi tako prispevate svoj delček k razvijanju kulture nenasilja v medosebnih odnosih.

*vodja Delovne skupine za nenasilje
Irena Špela Cvetežar*

*predsednica Zbornice - Zveze
Darinka Klemenc*

Skupaj in z znanjem premagajmo strah pred ebolo

Veronika Jagodic Bašič

Vsi, ki delamo v zdravstvu, zadnje dni oziroma mesece budno spremljamo pojav in širjenje smrtonosne bolezni ebola. Umrlo je že več kot 4500 ljudi, zaskrbljujoče pa je, da so se kljub zaščiti okužili, zboleli ter tudi umrli naši stanovski kolegi, ki so skrbeli za zbolele. Pomembno je, da se seznanimo in soočimo s strahom oziroma z boleznijo, ki kljub sicer majhni verjetnosti lahko zaide tudi na »sončno stran Alp«.

Ebola virusna bolezen (EVB), prej znana kot ebola hemoragična mrzlica, je huda, pogosto smrtna bolezen. Človek se lahko okuži preko divjih živali (naravni gostitelj virusa ebola je sadni netopir družine Pteropodidae) oziroma preko tesnega stika s krvjo, izločki, organi ali drugimi telesnimi tekočinami okuženih živali. Ebola virus se nato širi iz človeka na človeka preko neposrednega stika (skozi poškodovano kožo ali sluznico) s telesnimi tekočinami kot, so kri, urin, znoj, semenska tekočina, materino mleko ter preko kontaminiranih površin.

EVB se je prvič pojavila leta 1976 na dveh mestih – v Nazri (Sudan) ter v Yambuku (Demokratska republika Kongo) v vasi v bližini reke Ebola, po kateri je bolezen dobila svoje ime.

Sedanji izbruh v zahodni Afriki je največji izbruh EVB do sedaj. Iz Gvineje, kjer je bil marca 2014 sporočen prvi izbruh, se je razširil v Sierro Leone, Nigerijo ter Liberijo. Do danes WHO poroča o 9178 primerih ter več kot 4500 smrtnih žrtvah.

Simptomi bolezni virusa ebola

Incubacijska doba je običajno 8 do 10 dni, giblje se med 2 do 21 dni. Ljudje niso kužni, dokler se ne razvijejo simptomi. Prvi simptomi so nenaden pojav utrujenosti, zvišana telesna temperatura (nad 38,6°C), bolečine v mišicah, hud glavobol, bruhanje, driska ter bolečine v trebuhu. Pri bolnikih s hudo obliko bolezni se lahko pojavijo zunanje in notranje krvavitve, odpoved organov, ki vodijo do šoka ter smrti. Laboratorijski izvidi vključujejo majhno število belih krvnih celic, število trombocitov in povišane jetrne encime.

Zaščita zdravstvenega osebja ter preprečevanje prenosa

Za zdravstveno osebje je pomembno predvsem poznati in dosledno upoštevati vse zaščitne ukrepe za preprečevanje širjenja okužbe. Pri obravnavi pacienta s sumom na EVB upoštevamo postopke in ukrepe za preprečevanje širjenja okužb v zdravstvenih ustanovah (ukrepi standardne izolacije, ukrepi za preprečevanje prenosa s tesnimi stiki (kontaktna izolacija) in ukrepe kapljične izolacije). Ker gre za zelo kužno bolezen z veliko smrtnostjo, izvajamo ukrepe za obravnavo pacienta z zelo kužno boleznijo v skladu z mednarodnimi priporočili.

Bolniku nadenemo navadno kirurško masko. Zdravstveno osebje uporablja osebno varovalno opremo (OVO) glede na prisotne klinične znake in dejavnike tveganja pri bolniku. Osebna varovalna obleka vključuje: kombinezon, zaščito za delovno obutev, dvojne nitrilne rokavice, visokofiltrirne maske – FFP3, zaščito za oči, ki popolnoma tesni, ter dodatno po potrebi vodoodbojen predpasnik.

Pomembno je, da OVO prekrije vse dele telesa in preprečuje možnost stika razpršenih kužnin z nepokritimi deli telesa.

Zelo pomembno je oblačenje in slačenje OVO. Priporočljivo je, da nam pri tem pomaga še ena oseba. Pri oblačenju je pozorna na to, da so pokriti res vsi deli telesa ter sluznice, da je OVO nepoškodovana, intaktna ter pravilno nameščena. Pri slačenju pa nam pomaga pri pravilni odstranitvi. Pri praktični uporabi se je namreč izkazalo, da se oseba težko sleče na način, da se ne bi kontaminirala. Pri pacientu uporabljamo materiale in pripomočke za enkratno uporabo, ki jih po uporabi zavržemo v zbiralnik za infektivne odpadke. Zbiralnik prebršimo z razkužilnim sredstvom in ga odložimo v rumeno vrečko, ki jo zapremo in označimo.

Po končanem pregledu ambulantno – prostor dobro prezračimo in razkužimo vse površine, s katerimi bi bolnik ali zdravstveno osebje utegnilo priti v stik. Za razkuževanje uporabimo običajna razkužila, ki jih uporabljamo za površine. Sicer velja, da so za virus Ebola učinkoviti: 10 % Na-hipoklorit, kvarterne amonijeve spojine za bolnišnice ali fenoli.

Prav tako moramo zgornje ukrepe smiselno upoštevati tudi pri transportu bolnika, tako glede uporabe OVO za reševalce, ki pridejo v stik z bolnikom. Če voznik reševalno vozilo le vozi in je ločen od bolnika in ne pride v neposreden stik z bolnikom ali njegovimi izločki, ne potrebuje OVO. Po prevozu bolnika je treba reševalno vozilo ustrezno očistiti in razkužiti kot to velja za prevoz kužnega bolnika.

Zaključek

EVB nas ni ujel popolnoma nepripravljene. Nekaj izkušenj, kako ukrepati ob srečanju s hudo nalezljivo boleznijo nam je ostalo od izbruha epidemije SARS-a. Vendar je bil SARS manj smrten in manj kužen, zato je bil tudi strah manjši. Tokrat je ob dejstvu, da zbolevalo in umirajo tudi zdravstveni delavci, naš strah ter zavedanje, kako pomembno je izobraževanje ter dosledna uporaba OVO ter upoštevanje vseh ostalih zaščitnih ukrepov za preprečevanje okužb, veliko večje. Pa ne samo nas, zdravstvenih delavcev, temveč tudi ostalih služb (transportne službe, čistilke, ...) Vsi in vsak je pomemben, da EVB ne izstopi in zaščenega kroga in pomembno je, da so vsi in vsak poučen in izučen za pravilno ukrepanje. To pa nam lahko uspe le skupaj. Kot kaže, jim je v Nigeriji in Senegalju že uspelo – na strani CDC je zapisno, da v teh dveh državah že 42 dni ne beležijo novega izbruha. Čestitam! Mislim, da je to v razmerah, v katerih delujejo, izreden uspeh. ■

Podatki in novice o eboli

Smrtnost zaradi ebola

Smrtnost zaradi ebola je 70-odstotna, ocenjuje WHO stanje v najbolj prizadetih državah. Število novih okužb pa utegne do decembra narasti na do 10.000 primerov tedensko. Kot je v Ženevi napovedal namestnik generalne direktorice WHO Bruce Aylward, je vendarle pričakovati, da jim bo do konca leta uspelo zmanjšati število okuženih, predvsem s pomočjo boljšega načina pokopa umrlih in izolacije obolelih, poroča nemška tiskovna agencija dpa. Mednarodna skupnost je prizadevanja za boj proti eboli povečala tudi s strategijo za zaježitev bolezni, ki jo je pripravila misija ZN za boj proti eboli (UNMEER). Strategija, znana kot načrt 70-70-60, predvideva, da je treba 70 odstotkov pokopov izvesti na varen način, 70 odstotkov domnevnih primerov pa izolirati v 60 dneh. Aylward je še povedal, da vsak bolnik z ebolo povprečno okuži dva človeka.

Nemčija - Bolnik z ebolo, ki se je zdravil v bolnišnici v Leipzigu, je ponoči od 13. na 14. oktober umrl, je sporočila klinika St. Georg. 56-letnega sodelavca Združenih narodov so s posebnim letalom minuli četrtek prepeljali iz Liberije v Leipzig. Bil je že tretji okužen z nevarnim virusom na zdravljenju v Nemčiji. V Leipzigu so ga ob najstrožjih varnostnih ukrepih zdravili v karanteni klinike za infektivske bolezni in tropsko medicino. Za druge bolnike, obiskovalce in javnost ne obstaja nikakršna nevarnost za okužbo, zatrjujejo na kliniki. Še en človek se zdravi v Frankfurtu, drugega pa so po petih tednih zdravljenja zdravega odpustili s klinike v Hamburgu, poroča nemška tiskovna agencija dpa

Velika Britanija je v boju proti eboli včeraj na londonskem letališču Heathrow začela s poostrenim nadzorom potnikov. Do konca tedna ga bodo razširili še na drugo londonsko letališče Gatwick ter na vlake Eurostar, ki Otok povezujejo s Francijo in Belgijo. Britanska vojska je medtem začela natovarjati vojaško ladjo RFA Argus, ki naj bi s 350-člansko posadko še ta teden odplula proti Sierra Leone. Z njo naj bi v pomoči potrebno regijo prepeljali tri helikopterje s posadko in inženirje, ki bodo tamkajšnjim zdravniškim ekipam in humanitarnim delavcem nudili prevoz in pomoč.

ZDA - Ameriški predsednik Barack Obama se je 13. oktobra na temo ebola s svojimi vodilnimi zdravstvenimi in varnostnimi svetovalci, po ZDA pa se zaradi okužbe **medicinske sestre** v Dallasu sproža vse več dvomov v ustreznost ukrepov proti smrtonosni bolezni. Direktor Centra za nadzor nad boleznimi in preventivo Thomas Frieden na novinarski konferenci ni znal ponuditi odgovora na vprašanje o tem, kako se je lahko **medicinska sestra** okužila z ebolo. **Združenje medicinskih sester je medtem v ponedeljek opozorilo, da so njihovi nadrejeni v bolnišnicah površni. Kar 76 odstotkov medicinskih sester trdi, da niso dobile nobenih navodil, kako ravnati v primeru suma ebola.**

Sierra Leone - Več deset ljudi, ki so preživeli okužbo z ebolo, se bo v četrtek in petek zbralo na srečanju v Kementi na jugovzhodu Sierra Leone, na katerem bodo preučili, kako bi lahko sami pomagali v boju proti nevarni bolezni, je 13. oktobra sporočil Sklad ZN za otroke Unicef. Gre za inovativen način, kako tiste, ki so odporni na ebolo, vključiti v boj proti bolezni, je včeraj novinarjem v Ženevi dejal tiskovni predstavnik Unicefa Christophe Boulierac. Ljudje, ki preživijo okužbo, pridobijo odpornost na virus, obenem pa so deležni tudi velike stigme. Glede na nedavno študijo, ki je zajela 1400 gospodinjstev, 76 odstotkov ljudi preživelega ne bi sprejelo nazaj v svojo skupnost, je še navedel Boulierac. Vir: STA, 14. 10. 14, / zib bilten / 3713 / ■

Anketa o pripravljenosti medicinskih sester v ZDA na izbruh ebola

V anketi, ki je zajela več kot 3000 medicinskih sester v ZDA, jih **je več kot 70 odstotkov potrdilo, da niso pripravljene na morebitni izbruh ebola**. Anke-to je izvedla spletna skupnost allnurses.com po tem, ko je medicinska sestra po stiku z okuženim bolnikom v Teksasu zbolela za ebolo. Ebola hitro postaja ena od najpomembnejših svetovnih novic, za medicinske sestre pa je najbolj zaskrbljujoče to, da na izbruh sploh niso pripravljene. Več kot 70 odstotkov zdravstvenih delavcev je izjavilo, da se o perečem vprašanju na delovnem mestu sploh še niso konkretno pogovarjali. Kljub temu pa medicinske sestre menijo, da obstajajo ustrezni ukrepi tudi za ta izziv. Le 7 odstotkov jih ni vedelo, kateri ukrepi bi bili učinkoviti ob grozečem ali dejanskem izbruhu te smrtonosne bolezni. Več kot tretjina jih meni, da bi jim bila v pomoč »boljša komunikacija o pripravljenosti ustanove, v kateri delajo«. Še boljše pa bi bilo, če bi organizirali »tečaje in usposabljanja oziroma praktične vaje« - več kot 40 odstotkov anketiranih meni, da bi bila to najboljša rešitev. Čeprav anketirane medicinske sestre trenutno niso pripravljene na izbruh, jih večina kljub temu meni, da bi lahko izboljšali komunikacijo in obveščenost, saj bi tako lažje pomagale tudi svojim pacientom. Medicinske sestre po vsej državi so se praktično nemudoma odzvale na novico o kolegici iz Dallasa, ki je kot prva v ZDA zbolela za ebolo, in začele glasno izražati zaskrbljenost nad tem, kako so bolnišnice in zdravstveni delavci nasploh pripravljene na morebiten izbruh bolezni. Rezultati nedavne ankete torej kažejo, da se velika večina medicinskih sester v ZDA ne čuti ustrezno pripravljene ali varne za delo z okuženim bolnikom. (Prevod: Nataša Pregl)

Vir: <http://jobs.aol.com/articles/2014/10/14/nurses-say-they-are-unprepared-to-deal-with-ebola/>

Vnos diagnoze bolnikov v register kroničnih bolnikov s strani diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulantni

Vprašanje

Sem medicinska sestra v referenčni ambulanti, zanima pa me, ali lahko diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti namesto zdravnikov vnašamo diagnozo bolnikov v register kroničnih bolnikov, ki je v računalniškem programu, ki ga uporabljajo vse ambulate pri svojem delu. Marsikdaj iz zapiskov obravnav v kartotekah pacientov ni povsem jasno, katero diagnozo pacient ima, saj diagnoza ni vpisana, včasih pa na podlagi podatkov o predpisanih zdravilih sklepamo, katero diagnozo naj bi pacient imel.

Odgovor

V zvezi z zastavljenim strokovnim vprašanjem navajamo naslednje. *Zakon o zdravstveni dejavnosti* (Uradni list RS, št. 9/1992 s spremembami in dopolnitvami, v nadaljevanju ZZDej) določa, da lahko zdravstveni delavec samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. *Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti* (Uradni list RS, št. 4/2014) določa seznam poklicev zdravstvenih delavcev, njihovo kvalifikacijo, delovno področje in poklicne dejavnosti (kompetence) na področju zdravstvene dejavnosti. Čeprav *Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti* natančneje ne opredeljuje kompetenc zdravnika, ampak napotuje na smiselno uporabo *Zakona o zdravniški službi* (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo), je nesporno, da **poklicna dejavnost zdravnikov** obsega pregled na prisotnost ali odsotnost telesnih ali duševnih bolezni, poškodb ali anomalij ter presojo omenjenih stanja s pomočjo medicinsko-diagnostičnih sredstev. Med **kompetence zdravnika** tako spada **postavitve medicinske diagnoze**, se pravi ugotavljanje bolnikove bolezni in vzrokov, ki so do nje pripeljali.

Kompetence izvajalcev zdravstvene nege, kot jih opredeljuje *Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti*, ter kompetence diplomirane medicinske sestre določene v Direktivi ES 2005/36/ES, spremenjeni z Direktivo 2013/55/EU in kompetence, določene v študijskih programih Zdravstvene nege, so opredeljene dokaj splošno in ne določajo natančne razmejitve del z drugimi sodelavci v zdravstvenem timu. Natančnejšo razmejitev poklicnih aktivnosti omogoča strokovni dokument Zbornice – Zveze *Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi*, 2008, ki v okviru poglavja 8.1 ORGANIZACIJA DELA IN RAZVOJ STROKE – aktivnost, intervencija, sodelovanje, med kompetence diplomirane medicinske sestre pod zaporedno številko 88 določa tudi *Urejanje in arhiviranje dokumentacije zdravstvene in babiške nege* ter pod zaporedno številko 89 *Urejanje in arhiviranje zdravstvene dokumentacije*.

Vnašanje bolnikove medicinske diagnoze v karton bolnika ter v register kroničnih bolnikov je kompetenca zdravnika. Ker med kompetence nosilk zdravstvene nege spada tudi *urejanje in arhiviranje zdravstvene dokumentacije*, ne bi bilo v nasprotju z opredeljenimi aktivnostmi in kompetencami, če diplomirana medicinska sestra v referenčni ambulanti **medicinsko diagnozo vnese** v register kroničnih bolnikov na podlagi medicinske dokumentacije, pod pogojem, da je **medicinska diagnoza** v medicinski dokumentaciji oz. kartoteki pacienta **jasno določena, zapisana** ter **šifrirana**.

V primerih, ko **medinska diagnoza** na podlagi podatkov iz medicinske dokumentacije **ni jasno** razvidna oz. **zapisana**, je diplomirana medicinska sestra **ne sme vpisati v register kroničnih bolnikov** na podlagi podatkov, ki bi omogočili sklepanje na določeno medicinsko diagnozo. V omenjenem primeru diplomirana medicinska sestra npr. na podlagi podatkov o predpisanih posameznih zdravilih, **sklepa o postavljeni medicinski diagnozi**, s čimer **presega svoje poklicne aktivnosti in kompetence**. ■

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

Pridobitev kompetenc diplomirane medicinske sestre s strani izvajalke babiške nege po dokončanem magistrskem študijskem programu zdravstvene nege

Vprašanje

Prosim za pojasnilo, ali lahko diplomirana babica z zaključenim podiplomskim izobraževanjem s področja zdravstvene nege pridobi kompetence za opravljanje strokovnih del zdravstvene nege na področju referenčne ambulate.

H. M. iz Maribora

Odgovor

V skladu z določili 64. člena *Zakona o zdravstveni dejavnosti* (Uradni list RS, št. 23/2005) sme diplomirana medicinska sestra delo v zdravstveni dejavnosti samostojno opravljati po končanem najmanj triletnem ali 4.600 ur trajajočem študiju s teoretičnim in praktičnim izobraževanjem. Omenjena določba *Zakona o zdravstveni dejavnosti* povzema določila 31. člena *Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij*, ki določa, da usposabljanje medicinskih sester za splošno zdravstveno nego zajema **vsaj tri leta študija ali 4.600 ur teoretičnega in kliničnega usposabljanja**, pri čemer trajanje teoretičnega usposabljanja predstavlja vsaj tretjino, trajanje **kliničnega usposabljanja** pa vsaj **polovico minimalnega trajanja usposabljanja**.

Magistrski študijski program zdravstvene nege traja dve leti študija in **ne obsega 4.600 ur teoretičnega in kliničnega usposabljanja. Predmetno specifične kompetence**, ki se pridobijo z magistrskim študijskim programom zdravstvene nege druge stopnje, **ni-so usklajene** z določili *Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij* in **ne s poklicnimi kompetencami**, ki jih za poklic diplomirana medicinska sestra in diplomirani zdravstvenik določa *Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti*. (Uradni list RS, št. 4/2014).

Magistrski študijski programi zdravstvene nege druge stopnje so nadgradnja visokošolskega študijskega programa zdravstvene nege prve stopnje, njihov program pa tako **vsebinsko ni prilagojen** pogojem, ki jih glede teoretičnega pouka in kliničnega usposabljanja opredelujeta direktivi EU. Z zaključenim podiplomskim študijskim programom druge stopnje s področja zdravstvene nege sicer lahko pridobite nekatera dodatna znanja, zahtevanega pogoja bazične dodiplomske izobrazbe s področja zdravstvene nege pa žal še vedno ne izpolnujete. ■

Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.

Pravna pisarna Zbornice - Zveze

Čestitka

V juniju je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani uspešno magistrirala kolegica

Polona Rihtaršič, dipl. m. s.

Naslov njenega magistrskega dela je Vpliv presaditve krvotvornih matičnih celic na spolnost pri hematološkem bolniku.

Za pridobitev naziva magistrica zdravstvene nege ji iskreno čestitamo.

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji in sodelavci Kliničnega oddelka za hematologijo Interne klinike UKCL

Čestitka

Naučili so me, da pot napredka ni ne hitra ne lahka.

(Marie Curie)

Naša cenjena sodelavka

Jožica Peterka Novak

je oktobra 2014 uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom:

OPTIMIZIRANJE ORGANIZACIJE ZDRAVSTVENE NEGE V PSIHIATRIČNIH ZAVODIH.

Za profesionalni in osebni uspeh ji iskreno čestitamo.

Sodelavke in sodelavci v zdravstveni negi Psihiatrične klinike Ljubljana

Srečanje EFN in vodilnih predstavnikov medicinskih sester v Rimu

Prevod: Nataša Pregl

Predstavniki EFN so na srečanju z vodilnimi predstavniki medicinskih sester (Chief Nursing Officers - CNOs) v Rimu od 6. do 7. oktobra 2014 razpravljali o naslednjih vprašanjih: primarna zdravstvena nega; izvajanje Direktive 2013/55/EU o vzajemnem priznavanju poklicnih kvalifikacij; in kronična obstruktivna pljučna bolezen (COPD). Predsednica EFN Marianne Sipilä, generalni sekretar EFN Paul De Raeve in Grete Christensen iz danskega združenja medicinskih sester so jasno izrazili potrebo po spremembi miselnosti in samih zdravstvenih sistemov, ker bi le na ta način lahko medicinskim sestram omogočili, da tudi v prihodnje krepijo svojo vlogo in izvajajo varno, kakovostno in stroškovno učinkovito zdravstveno nego bolnikov.

EFN je priložnost izkoristil tudi za razpravo o svojem **kompetenčnem okviru** (predlog za posodobitev Priloge V s pomočjo delegiranega akta v okviru Direktive 2013/55/EU) in vodilni predstavniki medicinskih sester so v pogovoru **podprli pripravo delegiranega akta ter priznali prizadevanja EFN za uvrstitev vprašanj zdravstvene nege čim višje na politični dnevni red**. Trenutno med vodji združenj medicinskih sester potekajo posvetovanja o kompetenčnem okviru.

Paul de Raeve je poglede medicinskih sester na usposabljanje medicinskih sester poleg tega predstavil tudi na konferenci eHealth Summit, ki je pod pokroviteljstvom italijanskega predsedovanja EU prav tako potekala v Rimu, in poudaril, da se je sistem ozdravlja v zadnjih desetletjih pokazal velik potencial za vsakodnevno podporo tako zdravstvenih delavcev kot tudi bolnikov. Če pa bi želeli v celoti izkoristiti vse, kar ponuja, potrebujemo visoko usposobljene zdravstvene delavce, zato je treba ustrezno nadgraditi znanje in veščine (in eVeščine) ter jih prilagoditi novim potrebam ter učinkovito vključiti v izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev. Kmalu bo ob-

javljeno poročilo o sistemu eSkills in zdravstvenih delavcih, ki ga pripravlja EFN v imenu interesne skupine za ozdravlje (eHealth Stakeholder Group - eHSG), namen poročila pa je prikazati ključne nasvete za pomoč pri izvajanju storitev ozdravlja v državah članicah EU na regionalni, nacionalni in evropski ravni.

Španski generalni svet medicinskih sester je kot primer rešitev ozdravlja, ki prispeva k izboljšanju strokovne prakse, predstavil **platformo »eCare«, ki omogoča dostop do znanja in informacij ter izdajanje receptov s strani medicinskih sester, v klinični praksi pa s tem zagotavlja varnost in kakovost vsem, tako delavcem kot tudi bolnikom**. Platforma »eCare« tako omogoča učinkovitejšo zdravstveno nego in boljše povezovanje ter predstavlja pripomoček za medicinske sestre pri njihovem vsakodnevnem delu.

EFN se zahvaljuje italijanskemu predsedovanju EU za pomoč pri vzpostavitvi odličnega okvira sodelovanja in poziva latvijske kolege, naj pri svojem predsedovanju EU ta napredek podprejo in nadgradijo. ■

Portugalske medicinske sestre stavkajo za boljše delovne pogoje

Portugalske medicinske sestre se borijo za preživetje v delovnih pogojih, ki so za leto 2014 povsem nesprejemljivi. Medtem ko evropske institucije pripravljajo skupni ukrep za načrtovanje delovne sile, se ukvarjajo z glosarji in smernicami za najboljše prakse pri načrtovanju zdravstvenih delavcev ter pri tem zbirajo podatke, ki jih ni mogoče primerjati med seboj, je **realnost povsem drugačna in za marsikatero medicinsko sestro, ki se vsak dan sooča s slabimi delovnimi pogoji, že pogosto nevzdržna**.

Portugalske članice EFN poročajo o tem, da je njihovo ministrstvo za zdravje odobrilo zaposlitev 1000 medicinskih sester v letu 2015, kar seveda niti približno ne zadostuje za reševanje velikih težav, s katerimi se sooča portugalski sistem zdravstvene nege. Portugalska potrebuje še dodatnih 6000 medicinskih sester na področju primarne zdravstvene oskrbe (ki je komaj razvita) in 19 000 za druge sektorje, kot so bolnišnice, patronažna oskrba, paliativna nega, duševno zdravje, transplantacijski centri in urgentna zdravstvena nega. Medtem ko portugalske medicinske sestre iščejo službo v drugih državah članicah, država potrebuje lastne zdravstvene delavce, ki bi preoblikovali in vzdrževali stroškovno učinkovit in celostno vzdržan sistem zdravstvene nege.

Zato EFN poziva portugalsko ministrstvo za zdravje in portugalsko vlado, naj nemudoma ukrepata in:

- uskladita plače medicinskih sester s pogodbo o zaposlitvi v zasebnem sektorju glede na vrednost izkušenj, doseženih v javnem sektorju;
- ustrezno ocenita znanje in izkušnje specializiranih medicinskih sester;
- medicinskim sestram omogočita napredovanje in pošteno konkurenco v kariernem razvoju ter
- ustrezno ovrednotita delo v nočnih izmenah, med prazniki, ob koncu tedna in v nadurah.

EFN POZIVA Evropsko komisijo, Parlament in Svet, naj spodbudijo vlogo in delovne pogoje medicinskih sester v zdravstvenem sistemu tako, da s sredstvi socialne kohezije podprejo lokalne potrebe sistema zdravstvene nege. Načrtovanje delovne sile v zdravstvu naj postane uporabna strokovna praksa, ne teoretična možnost, hkrati pa naj zagotovijo, da bodo države članice kljub varčevanju upoštevale evropske direktive (o kvalifikacijah in zaposlovanju).

Večina oblikovalcev politik in politikov sicer trdi, da so medicinske sestre zelo pomembne, vendar je treba te lepe besede zdaj prenesti tudi v prakso. ■

43. mednarodna konferenca EDTNA/ERCA

Riga od 6. do 9. septembra 2014 v Latviji

Sonja Pečolar, Mirjana Rep

V septembru je v Rigi potekala mednarodna konferenca združenja European Dialysis and Transplant Nurses Association/ European Renal Care Association. EDTNA/ERCA je vodilna na področju nefrologije in združuje različne poklicne profile, kot so: medicinske sestre, zdravstvene tehnike, psihologe, dietetike in socialne delavce, ki delajo na področju nefrologije, dialize in presaditve ledvic ter na tak način ponuja multidisciplinarno obravnavo nefrološkega pacienta.



Slovenski udeleženci EDTNA/ERCA v Rigi 2014. Foto: Nina Rozman

Slovenske medicinske sestre smo že skoraj od ustanovitve vključene kot posamezni prostovoljni člani, prav tako pa je članica Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije ledvic.

Tema letošnje konference je bila »**K pacientu usmerjena zdravstvena nega – multidisciplinarni pristop k celovitemu zdravljenju.**«

Na konferenci je bilo 13 razstavljavcev, 859 udeležencev – od tega 19 iz Slovenije.

Dogajanja so bila raznolika, od plenarnih predavanj, vključenih predavateljev, delavnic in predavanj, ki jih vodijo industrijski partnerji in naše kolegice. Združenje pa predvsem spodbuja medicinske sestre, da predstavijo svoje delo z aktivno udeležbo in posterji.

Letos je bilo na konferenci precej poudarka na drugačni vlogi, ki jo prevzemajo medicinske sestre zaradi polimorbidnosti naših pacientov in edukacije pacientov.

Predavanja s področja peritonealne dialize so obravnavala problematiko vstavitve peritonealnih katetrov, ki so jih marsikje začeli delati nefrologi zaradi lažje celostne obravnave pacienta.

Na področju žilnih pristopov je bilo veliko govora o opazovanju arteriovenskih fistul, pravočasni diagnostiki težav, ultrazvočni diagnostiki in stenozah.

Velik poudarek je bil na predializni obravnavi, ezdravju in na kakovosti dializnih tekočin. Zaradi možnosti bakterijske kontaminacije in tvorbe biofilma na dializnih cevih ter pirogenih reakcij med dializo, je potrebna dosledna

kontrola kakovosti dializnih tekočin. Dializna voda mora biti fizikalno, bakteriološko in kemično ustrezna. To pomeni, da mora biti njena uporaba za dializnega bolnika **varna**. Zaradi neustreznosti trdote vode je opisano 30 primerov s smrtnim izidom na Portugalskem. Predavatelj je omenil še več nesrečnih dogodkov s slabim izidom, kar poudarja pomembnost kakovosti dializnih vod.

Na seji predsednic sekcij evropskih držav je bila poudarjena problematika varnosti medicinskih sester in pacientov na hemodializi, kajti v nekaterih državah se dogaja, da 1 MS dializira od 6–8 pacientov s pomočjo ene nekvalificirane osebe za to delo. Glede na problematiko je vsaka predsednica napisala svoje predloge ukrepov, ki jih bodo na EDTNA obravnavali in oblikovali skupno stališče.

Lahko smo ponosni, da je letos s predavanjem svoje delo predstavila tudi kolegica **Cvetka Krel** iz UKC Maribor. Njeno predavanje z naslovom **Model elektronskega načrta zdravstvene nege pri komplikacijah žilnih pristopov** je zbudilo precej zanimanja in tudi razpravo.

Prav tako je bil tudi predstavljen poster **Nizka stopnja peritonitisa in vloga peritonealne medicinske sestre**, prav tako iz UKC Maribor. Iskrene čestitke kolegicam iz Maribora na aktivnosti in vzornosti.

EDTNA/ERCA vseskozi skrbi za izobraževanje medicinskih sester in tako so bile tudi letos izdane tri nove knjižice:

- A guide to implementing renal best practise in haemodialysis
- Vascular access cannulation and care
- E-health in nephrology

Lani smo v slovenščino prevedli knjižico **Peritonealna dializa** – priročnik za klinično prakso, tudi letos se bomo potrudili in prevedli vsaj knjižico o žilnih pristopih. Aktivnosti v tej smeri že potekajo.

Udeležba na takih dogodkih prav gotovo širi naša znanja, hkrati pa predstavlja neprecenljivo izkušnjo deljenja znanj, izkušenj in mnenj z udeleženci iz drugih držav. Vedno pa na teh mednarodnih srečanjih dobimo tudi potrditev, da v Sloveniji na področju nefrologije, dialize in transplantacije delamo zelo dobro in sledimo vsem svetovnim strokovnim usmeritvam. ■

Spoštovane sodelavke in sodelavci,

prosimo, da pozorno preberite dopolnjena navodila za pripravo oziroma oddajanje prispevkov za Utrip, ki jih najdete na 74. strani Utripa.

Uredniški odbor Utripa



Minute s Stankom Rovtarjem

Vprašanja je postavila Damjana Polanc

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Konec osnovne šole je bilo treba razmišljati o poklicu. Skupaj z razredničarko sva se veliko pogovarjala o tem. Predlagala mi je, naj se vpišem na srednjo sanitetno šolo v Ljubljani ali pa na srednjo šolo za medicinske sestre v Šempetru pri Novi Gorici. Vpisal sem se na obe smeri in bil tudi sprejet, toda premagala je bližina doma, saj sem bil kot edinec navezan na starše in domače okolje. Zelo verjetno me je v ta poklic pritegnila tudi izkušnja, ko sem doma kot 12-letni deček pomagal mami pri negi hude bolne in negibne stare mame. Kolikor je čas dopuščal, sem bil ob njeni bolniški postelji, ji prebiral iz knjig in časopisov ter se z njo pogovarjal.

Katera je bila vaša prva zaposlitev?

Po opravljenem pripravništvu in strokovnem izpitu je bila prva zaposlitev v kirurških ambulantah. Tu sem nabiral prve delovne izkušnje z bolniki in sodelavci. Po odsluženem vojaškem roku sem nadaljeval z delom v okviru internistične službe v isti ustanovi, kjer sem zaposlen še sedaj (29 let).

Z izobraževanjem ob delu sem čez nekaj let diplomiral na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in pridobil naziv diplomirani zdravstveni delavec.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Veliko, pravzaprav ogromno, sem pridobil od starejših kolegov in kolegic, seveda tudi od drugih zdravstvenih delavcev npr. zdravnikov, s katerimi sem sodeloval v timu, prav tako tudi od drugih kolegov in kolegic, s katerimi se srečujem v okviru sodelovanja in izobraževanja v strokovnih sekcijah in v društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica in Zbornice – Zveze, katere član sem že od 4. letnika srednje šole.

Kakšen nasvet bi danes dali nekomu ob začetku poklicne poti?

Poklic medicinske sestre, zdravstvenega tehnika je lep, human, poln zadovoljstva. Na drugi strani lahko povem, da včasih pridejo tudi razočaranja, občutki neuspeha. Zato je pomembno stalno izobraževanja na strokovnih in drugih področjih. Predvsem pa vztrajnost in pravi čas spoznati ali je mlademu človeku ta poklic všeč in mu prinaša zadovoljstvo.

Kako ste zadovoljni z delom, ki ga opravljate?

Z delom, ki ga opravljam, sem zelo zadovoljen, predvsem se posvečam bolnikom s krvnimi boleznimi in rakavimi obolenji ter z revmatološkimi bolniki. Vse to v okviru ambulate za aplikacije kemoterapij in bioloških zdravil. Sem

sodi tudi veliko zdravstvene vzgoje ter prenašanje znanja in izkušenj na študente in mlade sodelavce.

Kako se začne vaš delovni dan v službi?

Moj delovni dan se začne pol ure pred začetkom dela v ambulantni. Potrebno je pripraviti ustrezno dokumentacijo, zdravila, narediti plan poteka dela, saj ob sedmih zjutraj že pridejo prvi bolniki na naročene ambulantne preglede in aplikacije zdravil. Seveda pa tik pred začetkom dela ne sme manjkati časa za jutranjo kavico in pozdrav s sodelavci.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Že dalj se časa pozna do pred kratkim odsotnost ministra za zdravje, zato Zbornica – Zveza nima ustreznega sogovornika. Po mojem mnenju tudi to vpliva na razpoloženje med zaposlenimi v zdravstveni negi. Ne strinjam se, da ne bi bilo potrebno permanentno in nadzorovano strokovno izobraževanje za zaposlene v zdravstveni negi s strani stanovske organizacije.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Pravzaprav me najbolj moti, pa verjamem še marsikoga, stalna podhranjenost kadra v zdravstveni in babiški negi v večini zdravstvenih in socialnih zavodov v Sloveniji.

Menim, da je prav na tem področju treba »zavihati« rokave. Le z optimalno kadrovsko zasedbo in s strokovnim znanjem, pridobljenim s stalnim izobraževanjem, zmoremo nuditi zdravstveno in babiško nego, ki si jo naši bolniki in varovanci zaslužijo.

Katerega izobraževanja bi se radi udeležili?

Potrudim se, da se stalno udeležujem čim več izobraževanj s področij zdravstvene nege, ki neposredno vplivajo na moje strokovno delo. Obenem, kolikor mi dovoljuje čas, se še dodatno izobražujem s pomočjo strokovne literature. Želim se udeleževati čim več izobraževanj s področja zdravstvene nege hemato-onkoloških bolnikov.

Kako preživljate prosti čas?

Kolikor mi ga ostane na razpolago, ga preživljam z branjem knjig, kratkimi sprehodi s psom, uživam na plaži, pohajkovanje ob obmorskih krajih, raznimi izleti. Drugače pa sem v prostem času sodelavec dobrodelne organizacije Karitas, kjer s svojim znanjem in izkušnjami prostovoljno pomagam ljudem, ki se znajdejo v različnih stiskah. V prostem času pripravljam in sodelujem na učnih delavnicah za bolnike, zdravljeni z biološkimi tarčnimi zdravili. V prosti čas padejo tudi priprave na strokovna predavanja in delavnice na področju revmatologije, hematologije in onkologije za zaposlene v bolnišnici in zunaj nje v okviru hematološke sekcije, katere član Izvršnega odbora sem že od leta 2001. Pa še kaj bi se našlo. Včasih tudi prostega časa zmanjka.

Najlepši kotichek v Sloveniji?

Mogoče ga še nisem odkril, trenutno mi je pa najlepši in najmirnejši Sečoveljski zaliv, kjer so ob valovanju morja v vseh letnih časih sproščam, razmišljam in se napajam z novo energijo.

Vaše sanjske počitnice?

Sanjske počitnice bi pomenile potovanje v južni del poloble. Zelo rad bi obiskal Avstralijo in Novo Zelandijo. Srčno upam, da se mi bodo te sanjske počitnice enkrat uresničile. ■

Poročilo o projektu referenčnih ambulant za leto 2013

(ki ga je potrdil Projektni svet na Ministrstvu za zdravje)

Darinka Klemenc

Uvod

V Sloveniji je bil leta 2011 na področju splošne medicine uveden projekt referenčnih ambulant družinske medicine (v nadaljevanju RADM). **Namen projekta** je bil izboljšati kakovost dela v splošnih ambulantah tako, da bi poslej delovale podobno kot ostale ambulate na osnovni ravni na dispanzerski način, tj. z aktivnim pristopom k promociji zdravja, s presejanjem za najbolj aktualne zdravstvene probleme odrasle populacije in s sistematičnim vodenjem ter spremljanjem najpogostejših kroničnih bolezni in z individualno ali skupinsko zdravstveno vzgojo. V ta namen se je **v standardu splošne ambulate obstoječemu timu za polovico delovnega časa pridružila ustrezno usposobljena medicinska sestra**, prav tako pa se je povečal obseg sredstev za potrebe razširjene laboratorijske diagnostike za načrtovano presejanje zdrave populacije in spremljanje kroničnih bolezni v skladu s smernicami in protokoli obravnave. V našem izobraževalnem sistemu so diplomirane medicinske sestre z dodatnim usposabljanjem – dodatnimi znanji – ustrezno usposobljene za izvajanje naštetih nalog. S to kadrovsko okrepitevijo je bilo načrtovano **aktivnejše vodenje nekaterih kroničnih nenalezljivih bolezni in izboljšanje preventivne dejavnosti družinske medicine na področju odrasle populacije**. Za podporo klinični dejavnosti so bila poleg sredstev za kadrovsko okrepitev na novo ovrednotena sredstva za laboratorijsko dejavnost RADM. Načrt je glede na finančne zmožnosti sistema zdravstvenega varstva določil **postopno vključevanje RADM, enakomerno razporejenih po vseh regijah po Sloveniji**. Na Ministrstvu za zdravje je bil decembra 2010 ustanovljen **Projektni svet** (članice tudi Darinka Klemenc, Karmen Panikvar, kot nadomestna članica Irena Vidmar – op. avtorica), ki ima nalogo usmerjati razvoj in potrjevati usmeritve in odločitve stroke vezane na projekt. V programu je bilo

predvideno, da se potek projekta spremlja in ocenjuje njegovo uspešnost.

Organizacijski vidiki projekta

Projekt RADM je bil prvič predstavljen zainteresiranim zdravnikom januarja 2011. Do konca leta 2011 je v sistemu delovalo 107 referenčnih ambulant. V letu 2012 se je pridružilo 164 novih referenčnih ambulant, leta 2013 pa 82, tako je konec leta 2013 delovalo skupaj 352 referenčnih ambulant (tabela 1, graf 1). Ena ambulanta je od projekta odstopila oktobra 2013.

V tabeli 2 je še vedno upoštevana ambulanta, ki je odstopila od projekta. Ambulanta je z delom začela aprila 2011 in je locirana v območni enoti Celje.

V vseh referenčnih ambulantah družinske medicine je bilo **konec leta 2013 registriranih 661.158 bolnikov** (tabela 3)

Tabela 3: Podatki o številu registriranih pacientov v referenčnih ambulantah

Območna enota	
OE Celje	75776
OE Ravne na Koroškem	21250
OE Koper	31306
OE Krško	29689
OE Kranj	80394
OE Ljubljana	178086
OE Maribor	102380
OE Murska Sobota	42079
OE Nova Gorica	47778
OE Novo mesto	52420
Skupaj število registriranih pacientov	661158

Tabela 2: Število referenčnih ambulant družinske medicine v letih 2011, 2012 in 2013 po območnih enotah ZZS

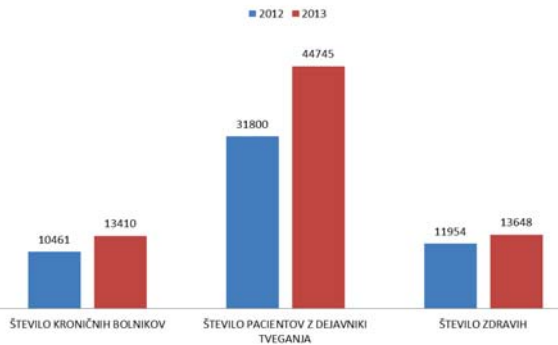
	apr. 11	sep. 11	mar. 11	jun. 12	sep. 12	dec. 12	mar. 13	jun. 13	sep. 13	dec. 13	Skupaj
OE ZZS	Število	Število	Število	Število	Število	Število	Število	Število	Število	Število	
Celje	7	3	5	4	5	5	3	3	4	3	42
Koper	4	5	0	0	3	3	1	1	0	1	18
Kranj	7	9	3	3	6	4	2	1	1	3	39
Krško	3	0	1	1	2	4	1	2	1	2	17
Maribor	10	8	7	5	7	5	3	3	3	2	53
Murska Sobota	3	3	4	2	1	3	2	1	3	1	24
Nova gorica	5	2	2	2	4	3	2	4	3	1	28
Novo mesto	3	2	2	4	4	5	3	1	1	1	26
Ravne na Koroškem	2	0	0	0	4	3	1	1	1	1	13
Ljubljana	16	15	15	22	5	6	3	4	3	4	93
Skupaj	60	47	39	43	41	41	21	21	20	20	353

Podatki o kontinuirani rasti števila RADM in števila vseh pacientov, registriranih v teh ambulantah, kažejo, da so bili deležniki uspešni pri pridobivanju izvajalcev RADM, pri usposabljanju kadra in pri pridobivanju sredstev za financiranje RADM.

Tabela 4: Število referenčnih ambulant po regijah v primerjavi s številom vseh ambulant družinske medicine v regijah - stanje na dan 1.4.2014

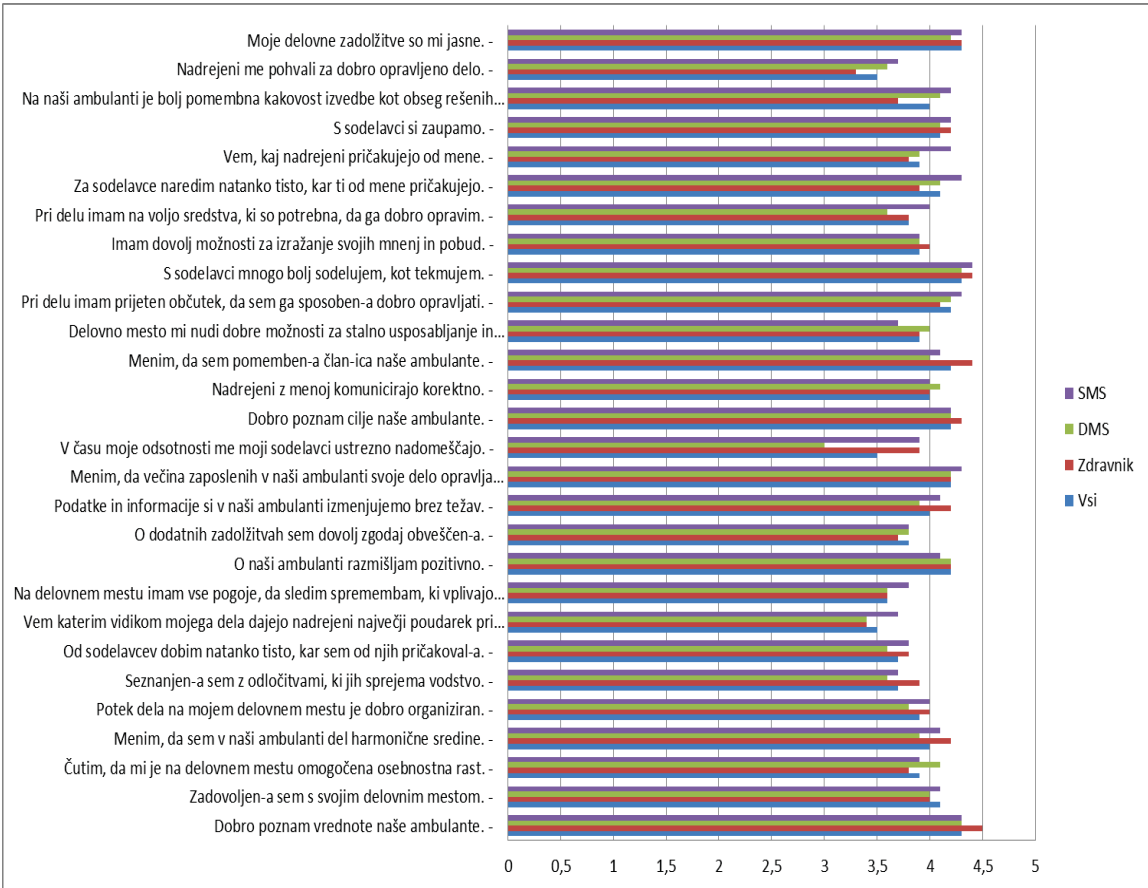
Regija	Število RA	% vseh ambulant družinske medicine	Število ambulant v regiji	Št. RA/ št. ambulant v regiji (%)
Celje	41	11,65	86	47,6 %
Koper	18	5,12	60	30,0 %
Kranj	39	11,08	79	49,3 %
Krško	17	4,83	29	58,6 %
Maribor	53	15,05	133	39,8 %
Murska Sobota	24	6,82	51	47,0 %
Nova Gorica	28	7,96	44	63,6 %
Novo mesto	26	7,38	43	60,4 %
Ravne na Koroškem	13	3,69	55	23,6 %
Ljubljana	93	26,42	260	35,7 %
Skupaj	352	100%	840	41,9 %

Graf 2: Primerjava za leti 2012 in 2013 - kronični bolniki, pacienti z dejavniki tveganja, zdravi



Zadovoljstvo z delom

Anketo je izpolnilo 480 oseb, zaposlenih v 106 slovenskih krajih. V tem času je delovalo 333 referenčnih ambulant. Prevladujoče sporočilo ankete je dobro zadovoljstvo zaposlenih, saj je povprečna ocena (na petstopenski lestvici) pri odgovorih, ki se posredno dotikajo zadovoljstva na delovnem mestu **4**, kjer so najbolj zadovoljne **srednje medicinske sestre**, medtem ko so **diplomirane medicinske sestre** in zdravniki zadovoljni malo manj, **3,9**.



Zaključek

Razvoj modela RADM pomeni nadgradnjo dela splošnih ambulant v vsebinskem in organizacijskem smislu ter pri naša celovito obravnavo bolnikov. Iz prikazanih tabel je razvidno, da se s časom in z vključevanjem novih RADM kontinuirano povečuje število bolnikov, ki jih timi RADM sedaj aktivno spremljajo. Skupno število vseh kroničnih bolnikov jasno kaže razsežnost problema, ki smo ga doslej predvsem slutili, in dodatno potrjuje pomen dispanzerskega pristopa k reševanju najaktualnejših zdravstvenih problemov v populaciji že na primarni ravni. Rezultati v letu 2012 kažejo, da je projekt pokril četrtino sloven-

ske populacije in odkril več kot 10.000 primerov nezdravljenih kroničnih bolezni. Največji delež kroničnih nenelezijskih bolezni pripada sladkorni bolezni. Podobne rezultate lahko pričakujemo tudi pri vključitvi arterijske hipertenzije v poročila o delu RADM. Med posameznimi regijami so pri registraciji kroničnih bolezni še velike razlike, kar je verjetno posledica tega, da različne ambulate različno hitro registrirajo kronične bolnike, in ne dejanskih razlik v prevalenci bolezni. V nadaljevanju projekta bo treba spremljati in oceniti tudi klinične kazalce registriranih bolnikov. ■

Urgentni pacient – varnost v času krize

Vida Bračko

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je 17. in 18. oktobra 2014 pripravila letni strokovni seminar z naslovom »Urgentni pacient – varnost v času krize«. Seminar je tradicionalno potekal v Termah Čatež.

Udeleženci, ki večinoma delujejo na področju nujne medicinske pomoči, so se v okviru plenarnih predavanj in praktičnih delavnic seznanili z zanimivimi temami s področja obravnave urgentnega pacienta. V uvodnem sklopu so različni strokovnjaki predstavili zelo aktualno temo o družbenoekonomskih razmerah in njihovem morebitnem vplivu na organizacijo in varnost zdravstvene oskrbe in zdravstvene nege. **Udeleženci so dobili informacije o poteku projekta novih urgentnih centrov po Sloveniji in o tem, kako nas vidijo mediji in kako vplivajo na naše delo.** V ostalih sklopih, ki so bili bolj strokovno medicinske narave, so bile predstavljene teme s področja zdravljenja s kisikom, obravnave pacientov s poškodbo glave in poznavanja nekaterih medicinsko negovalnih intervencij. V okviru učnih delavnic so udeleženci lahko preizkušali svojo usposobljenost pri izvajanju temeljnih postopkov oživiljanja, uvajanju perifernih venskih poti, snemanju in prepoznavanju osnov EKG zapisa, sodelovanju pri torakalni drenaži in se seznanili z nekaterimi postopki ortopedskih imobilizacij. **Jean**

Christophe Arrias iz Francije je kot gost predstavil nekatere nove oblike imobilizacije poškodovanih prstov. V okviru prostih tem so bili prikazani zanimivi strokovni primeri iz prakse oz. še druga področja dela, kjer se medicinske sestre in zdravstveni tehniki udeležujejo. Razprave, ki so sledile sklopu predavanj, so bile zelo žive in zanimive. Predavatelji različnih strokovnih področij so v odgovorih razrešili nekatere dileme oziroma nakazali poti do odgovorov. Udeleženci so poudarili težavne delovne pogoje, pomanjkanje negovalnega kadra in slaba plačila, saj že nekaj časa ni nobenih napredovanj in ure dela preko polnega delovnega časa niso izplačane v celoti. **Tudi na področju varnosti zdravstvenih delavcev v urgentnih ambulantah je treba storiti še veliko več, saj so le ti velikokrat izpostavljeni tako verbalnemu kot fizičnemu nasilju in grožnjam.**

Strokovni seminar je bil glede na odzive tako udeležencev kot organizatorjev zelo dober in uspešen dogodek. Predstavljene teme so zbrane v Zborniku predavanj, ki je bil izdan ob tej priložnosti. ■



**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 dejavnostih 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.vitalabans.si **Vitalabans** oy

Aktualni problemi v izobraževanju za poklice v zdravstveni negi

Babič Darinka, Kegl Barbara, Irena Šumak

Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju je 26. 9. 2014 na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor organizirala okroglo mizo na naslovno temo, saj opažamo vedno več težav pri izvajanju izobraževalnih programov za zdravstveno nego (ZN).

Povabili smo gospo Darinko Klemenc, predsednico Zbornice – Zveze, gospo Marijo Verbič predsednico Skupnosti srednjih zdravstvenih šol, predstavnico delodajalcev gospo dr. Sašo Kadivec, predstavnico fakultetnega izobraževanja gospo dr. Klavdijo Čuček Trifkovič in gospoda Metoda Češarka, predstavnika CPI-ja. Povabljeni so bili tudi ravnatelji srednjih šol in dekanji fakultet oz. visokošolskih zavodov.

V začetku smo spregovorili o problematiki izobraževanja dijakov in študentov s posebnimi potrebami za poklice v zdravstveni negi in oskrbi. G. Češarek (CPI) je povedal, da imajo vsi dijaki enake možnosti pri pridobivanju izobrazbe in ne potrebujejo zdravniškega potrdila za sprejem v srednje zdravstvene šole. Strinjamo se, da je vsakdo upravičen do izobrazbe, vendar dodajamo pripombo, po svojih zmožnostih. Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi v Sloveniji zapisuje trditev, da mora biti zdravstveni delavec psihofizično zdrav. Nekaj povsem drugega je, če dijak ali študent zboli v času šolanja. Prav gotovo se mu bomo približali in prilagodili, da bo dokončal izobraževanje. Odstotek dijakov s posebnimi potrebami se iz leta v leto zvišuje. V šoli mu lahko nudimo vse predpisane prilagoditve (podaljšan čas pisnega in ustnega ocenjevanja, premore med ocenjevanjem, možnost preverjanja znanja po delih, da je aktiven ob svojih dobrih dnevih, pisna gradiva naj bodo prilagojena – večji razmik med vrsticami in povečan tisk, ustno ocenjevanje naj poteka individualno in ne pred razredom, zahtevnejša vprašanja naj bodo razdeljena na podvprašanja, pri ustnem ocenjevanju naj ima možnost dodatnega časa za razmislek ali pomoč z asociacijo, prvo črko, dodatnim vprašanjem, učitelj naj ne upošteva napak, ki so posledica primanjkljajev na senzorno-motoričnem področju, zamenjava črk, pomoč pri branju daljših besedil in učitelj sprotno preverja razumevanje, če je dijak odsoten od pouka, mu učitelj priskrbi fotokopije, ker tega ne zmore sam itd.) **Vseh teh prilagoditev ni možno izvesti v zdravstvenih institucijah.**

Ga. Verbič je povedala, da so na posvetu ravnateljev podali predlog, da se ob vpisu ponovno uvedejo zdravniška spričevala o zdravju bodočih dijakov.

V razpravo so se v nadaljevanju vključili tudi ostali udeleženci in izrazili svoja mnenja.

Dekanji fakultet ga. Skela Savič in ga. Zaletel sta omenili, da je problem tudi v odklanjanju študentov v kliničnem okolju, ne samo tistih s posebnimi potrebami, temveč vseh. V zdravstveni negi so potrebni vsi profili, zato je treba zatečeno stanje urediti na državnem nivoju in izobraževanje poenotiti za vso Slovenijo.

S strani delodajalcev ga. Kadivec in ga. Frankič poudarjata, da klinično okolje mora znati oceniti, ali bo študent lahko opravljal svoje delo, zato študente ocenijo tudi neg-

ativno. Nujna je matrika znanja zaposlenih in strokovna izpopolnjevanja. Ljudje s posebnimi potrebami so zelo težko zaposljiv kader.

Ga. Klemenc (Zbornica – Zveza) poudarja, da je dijakov in študentov v Sloveniji preveč, zato se naj ne odpirajo nove šole. Mentorstvo se mora izvajati 1:1, saj se s tem omogoča kakovost zdravstvene nege. Poudarila je, naj se dijake ne usmerja v poklice, za katere ne bodo dobili službe. Nujno je medresorsko usklajevanje. Vsi si želimo, da nas neguje usposobljen zdravstven delavec.

Aktualni problemi v izobraževanju za ZN so naslednji:

- v srednjem strokovnem izobraževanju je premalo poudarka na strnjenem izvajanju praktičnih vaj v zdravstvenih ustanovah,
- dijakom s posebnimi potrebami v kliničnih okoljih ne moremo zagotavljati prilagoditev,
- mentorji v zdravstvenih okoljih morajo realno ocenjevati dijake (PUD) in študente na njihovih rednih kliničnih vajah,
- imamo preveč nazivov na področju ZN,
- študentov in dijakov ZN je v Sloveniji preveč (odpiranje novih šol)
- razlika v plačevanju poučevanja učiteljev v srednje strokovnem izobraževanju ZN pri teoretičnem pouku in praktičnem pouku,
- potrebujemo medicinsko sestro, ki bo kontinuirano ob pacientu, to je srednje in diplomirano.

Sledile so učne delavnice iz zdravstvene nege, in sicer: sodobne oblike mehanske ventilacije, simulacije v zdravstveni negi, zdravljenje pacientov s kisikom, kompresijsko povijanje nog, simulacije v zdravstveni negi in higiena rok.

Posebno doživetje je bil ogled Medicinske fakultete v Mariboru. Doc. dr. Miljenko Križmarič nam je pokazal prostore fakultete, sodobno knjižnico, predavalnico ob reki Dravi in pa sodoben simulacijski center, kjer študentje in zdravstveni delavci pridobivajo praktična sodobna strokovna znanja.

Medicinske sestre, udeleženke srečanja tako iz šolstva kot iz kliničnega okolja so v anonimnih anketah zapisale, da si želijo veliko sodelovanja in še podobnih srečanj. Komunikacija med nami, medicinskimi sestrami, in iskanje rešitev so ključni za poklice v zdravstveni negi. Poudarjamo, da sodelovanje obeh tako srednjih kot diplomiranih sester vodi h kakovostni in zadovoljivi zdravstveni negi ter zadovoljstvu pacientov.

Zahvaljujemo se dekanji in prijaznemu osebju Fakultete za zdravstvene vede Maribor, ki so nam omogočili srečanje. Hvala vsem, ki ste se udeležili našega srečanja. ■

Dominika Urbančič - Dina in njen čas (1914 - 1999)

Marjanca Čuk

Ko z radovednostjo, pa tudi malo strahu doživljamo nemirni čas, se nehote oziramo v preteklost in iščemo odgovore na vprašanja današnjega in tudi prihodnjega dne. Zdravstvena nega kot stroka ima doma in po svetu zgodovinsko tradicijo in razvoj, ne glede na klinični, izobraževalni, organizacijski in raziskovalni vidik. Leto 1950 štejemo za prelomnico v razvoju zdravstvene nege, nastopilo je obdobje sodobne zdravstvene nege. V Sloveniji je v letih 1960 do 1970 veljala v praksi velika prisotnost tradicionalne zdravstvene nege. Za uveljavitev sodobne zdravstvene nege pa sta gotovo zaslužni izobraženi medicinski sestre ga. Stana Kavalič in ga. Dominika Urbančič. Tako se ob stoti obletnici rojstva spominjamo medicinske sestre Dominike Urbančič, naše prve učiteljice sodobne zdravstvene nege. Predavala je predmet Nega bolnika tako na takratni Šoli za srednje medicinske sestre, Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in na Medicinski fakulteti v Ljubljani. »Sestre Dine« se spominjam kot njena učenka in kasneje sodelavka na takratnem Inštitutu za geriatrijo in gerontologijo v Ljubljani, sedaj ukinjene Interne klinike –Trnovo.



Dina Urbančič

Dominika Urbančič, po domače »Dina« je vse življenje nosila v sebi poslanstvo medicinske sestre. Že v otroštvu je pomagala materi pri skrbi za številno družino. Starši in izobraženi sorodniki so ji omogočili šolanje v slovenskem jeziku, leta 1938 pa je diplomirala na Šoli za zaščitne sestre v Ljubljani. V drugi svetovni vojni je sodelovala v odporiškem gibanju in v partizanih skrbela za ranjence. Soborci so jo opisovali kot hrabro ženo, ki človeka nikoli ne zapusti v stiski. Po II. svetovni vojni je nadaljevala šolanje v Kanadi, Londonu, Manchesteru in Edinburgu. Prejemala je štipendijo UNICEF-a, ter tako pridobivala znanja po zdravstvenih šolah in bolnišnicah na Danskem,

Nizozemskem in Švedskem. Proučevala je sistem zdravstvenega šolstva, učne programe, metodiko teoretičnega in praktičnega pouka.

Leta 1967 je objavila članek v Zdravstvenem obzorniku z naslovom: »Ali je nega bolnika medicinska ali paramedicinska dejavnost«. V omenjenem prispevku navaja kriterije za opredelitev nege bolnika, predvsem si zastavlja vprašanje, komu je namenjena in ali z nego bolnika neposredno pripomoremo k zdravljenju bolezni, lažšanju bolečin, rehabilitaciji in ne nazadnje k mirni smrti. Poudarjala je strokovno pomoč bolniku pri njegovih življenjskih aktivnostih. Odgovor na vprašanje v omenjenem članku je: »Da, nega bolnika je medicinska dejavnost, nepogrešljiva v enovitem procesu zdravljenja«. Poseben poudarek je namenila timskega načina dela in pomembnosti natančnega poznavanja dela in razmejitev del, usklajenosti in načrtovanosti akcij in skupinskih prizadevanj. Vendar je avtorica tudi kritična in navaja pomisleke, ki so tudi danes aktualni: »Nega bolnika ni medicinska dejavnost, kadar zdrkne na raven zasilne obravnave bolnikov oskrbe, kadar opravila in kvaliteta dela niso več v skladu z medicinsko znanostjo (danes bi rekli: zdravstveno znanostjo – op. uredništva) in kadar odnos do bolnikov in dejanja v zvezi s tem niso več etična«. Tako je bil poklic medicinske sestre utemeljen kot poklicna dejavnost. Zdravstvena nega ni več laična pomoč bolnikom, ampak profesionalna dejavnost, ki v nekaterih elementih že vsebuje sodobne koncepte. Glavne značilnosti sodobne zdravstvene nege so: samostojna vloga medicinske sestre, uporaba teorij in modelov v praksi, delo je načrtovano za posameznega bolnika, po procesu: odkrivanje in prepoznavanje problema, analiza, načrt dela in ukrepi ter vrednotenje in dokumentiranje dela. Medicinska sestra bolnika obravnava celostno, deluje timsko in enakopravno sodeluje medsebojno in z drugimi poklicnimi skupinami ter spodbuja aktivno vlogo pacienta oz. varovanca. Še posebno je »sestra Dina« aktivno delovala na Inštitutu za geriatrijo in gerontologijo v Ljubljani v letih 1966 do 1971. Institut je deloval pod okriljem Interne klinike, raziskovalno so se strokovnjaki ukvarjali s problemi ateroskleroze, klinično pa predvsem z obolenji srca in ožilja. Pobudo za ustanovitev omenjene institucije je leta 1966 dal prof. dr. Bojan Accetto. Kot mlad zdravnik je obiskoval



Diplomantke šole za zaščitne sestre

bolnike v Domu za stare na Bokalcih in ugotavljal potrebo po ustanovi, kjer bi za omenjene bolnike strokovno skrbeli tako s fizičnega, psihičnega in socialnega vidika. Zdravstvena obravnava bolnikov je bila multidisciplinarna. Sodelovali so strokovnjaki različnih nemedicinskih strok, arhitekti psihologi, socialni delavci ter seveda zdravstveni delavci. Vsi so proučevali kar najboljše možnosti za ohranitev zdravja, preprečevanje bolezni ter se trudili za izboljšano kakovost življenja. V ugodnem strokovnem in družbenem ozračju in s sodelovanjem takratne glavne medicinske sestre Inštituta, ga. Andre Star-
ič-Fortič ter opremljena z »znanjem, voljo in srcem«, je sestra Dina razvijala sodobne koncepte zdravstvene nege na teoretičnem in praktičnem nivoju. Model barvnega indeksa zdravstvene nege, ki po barvnih znakih obravnava življenjske aktivnosti (gibanje, prehranjevanje, umivanje, izločanje, preprečevanje preležanin), je skupaj z gospo Anico Gradišek, takratno ravnateljico Srednje šole za medicinske sestre, opisala v učbeniku »Osnove zdravstvene

nege«. Barvni indeks zdravstvene nege nas je informiral, v kateri fazi zdravljenja je bolnik, kaj je smel in zmožen narediti in kako mu pomagati.

Medicinska sestra Dominika Urbančič je bila tudi članica Svetovne zdravstvene organizacije in je delovala v mednarodnih in humanitarnih stanovskih društvih. Prejela je več priznanj in odlikovanj, bila je Žagarjeva nagrajenka za pedagoško delo in dobitnica najvišjega mednarodnega priznanja Florence Nahtigale, katere delo je globoko občudovala. Mnogi zdravstveni delavci se je spominjajo kot zahtevne učiteljice, vendar je bilo vsako srečanje z njo posebno doživetje. Z lastnim zgledom je vzgajala h kulturi sobivanja, spodbujala nas je k razmišljanju, stalnemu izobraževanju in iskanju boljših rešitev. Njeno življenje je bilo prežeto s čutom za etičnost in spoštovanjem človekove celovite osebnosti. Vse tegobe človeške nemoči je občutila tudi sama. Umrla je leta 1999 v domu starejših občanov, med ljudmi, za katere se je razdajala in jim poklanjala vse svoje znanje, sočutnost in razumevanje. ■



Pakiranje 30 in 60 tablet.



BRUSNICE+
MLEČNOKISLINSKE
BAKTERIJE

LACTO
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



Na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta.

www.vitabalans.si Vitabalans oy

Vloga medicinskih sester v procesu zdravstvene oskrbe pacientov

Branka Šket

Splošna bolnišnica Celje – Področje zdravstvena nega, je 3. oktobra organizirala 15. strokovno srečanje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov celjske regije z naslovom »Vloga medicinskih sester v procesu zdravstvene oskrbe pacientov«.

Vseživljenjsko učenje je nuja, dosežki informacijske tehnologije so nam spremenili način dela. Da se lahko z novostmi kosamo, je treba znanje nenehno osveževati. Več znanja pomeni tudi možnost napredovanja, zadovoljstvo na delovnem mestu, kakovostno in varno zdravstveno nego

Vsako pridobljeno znanje zastara v nekaj letih, zato so vseživljenjske izobraževalne aktivnosti ključen dejavnik razvoja kadrov, ki ob formalni izobrazbi, motivaciji in ustvarjalnosti zagotavljajo napredek organizacije, njeno konkurenčnost na trgu, karierni in osebnostni razvoj posameznika.

Strokovno srečanje je začel **Branko Grabrovec, zt, mag. ing. log.**, Zdravstveni dom Celje z »Ukrepi za upravljanje nasilja v zdravstvenih institucijah«. Seznanili smo se z organizacijskim modelom zagotavljanja varnosti in kakovosti obravnave psihiatričnega pacienta ob izbruhu agresije in funkcionalnim izobraževanjem. Predlagan model je uspešen in primeren za uporabo v širšem krogu deležnikov, ki prihajajo v stik z agresijo pri psihiatričnem pacientu, ter primeren za oblikovanje standarda zdravstvene nege in priročnika.

»Preprečevanje neželenih dogodkov v zdravstveni negi« je predstavila **mag. Hilda Maze, dipl. m. s., univ. dipl. org.**, Splošna bolnišnica Celje. Pacienti pričakujejo pri zdravstveni obravnavi kompetentne posameznike v varnem okolju in brez škode za njihovo, že slabo, zdravje. Neželeni dogodki in njihove posledice ne nastanejo namera, saj se vsi trudimo, da bi vzpostavili okolje, ki bo imelo vgrajene varovalke, ki bodo preprečile njihov nastanek.

»Varnost pacientov pred padci v Splošni bolnišnici Celje« je prispevek **Bojane Jecel, mag. manag.**, Splošna bolnišnica Celje. Podatki, ki jih zbirajo zdravstvene ustanove, kažejo, da so padci pacientov, varovalnim ukrepom navkljub, pogost pojav. Vsak zaposleni se mora zavedati svoje odgovornosti, ker pacienti pričakujejo od zdravstvenega osebja korektno in profesionalno delovanje. Statistika kaže upad števila padcev, a se moramo držati zasnovanih vizij, saj se bomo le na ta način v prihodnje srečevali z manjšim številom padcev pacientov.

Marta Jug, mag. zdr. nege, Splošna bolnišnica Celje, je opisala »Sodobne pristope k uporabi posebnih varovalnih ukrepov«. Posebni varovalni ukrepi (oviranje pacienta s pasovi), je skrajni ukrep, ki ga uporabimo takrat, ko smo izčrpali vse druge možnosti umiritve pacienta. To je zakonsko urejeno le na področju psihiatrije, na področju splošnih bolnišnic, kjer se oviranje pacientov s pasovi tudi uporablja, pa vlada pravna praznina. Pomemben korak

naprej je že to, da smo se zaposleni v zdravstveni negi začeli na glas pogovarjati o tem problemu.

Mag. Alenka Petrovec Koščak, dipl. sanit. inž. in Majda Hrastnik, dipl. m. s., Splošna bolnišnica Celje, sta pripravili prispevek z naslovom »Spremljanje higiene rok kot kazalnika kakovosti«. Mikrobov na roki ne vidimo, ne vidimo tudi posledic okužb, ki jih lahko povzročimo z opustitvijo higiene rok, ker te ne nastanejo takoj. Vse zaposlene v zdravstvenih ustanovah je treba poučevati na vseh stopnjah in znanje redno obnavljati.

Mag. Brigita Putar, vms, univ. dipl. org., Renata Vrečar Mošmondor, dipl. fth. in Polona Lebar, viš. fth., Bolnišnica Topolšica, so predstavile »Preventivo na delovnem mestu in ergonomske načine dela v zdravstveni negi«. Varnost in zdravje pri delu je potrebno obravnavati kot prioriteto zdravstvene organizacije, zapisano v politiki kakovosti s cilji, kot so kakovost storitev, zadovoljstvo pacientov ... Redna telesna vadba izvajalcev zdravstvene nege koristno prispeva k zdravju in varnejšemu delu na delovnem mestu.

»Tudi hrana je pomembno zdravilo v času hospitalizacije« nas je prepričala **Irena Volk, dipl. m. s., spec. klinične dietetike**, Bolnišnica Topolšica. Prehrana pacientov v času hospitalizacije je eden izmed pomembnih dejavnikov v procesu zdravljenja in rehabilitacije. Zdravljenje pacientov z razvito podhranjenostjo je dražje kot strošek zgodnjega odkrivanja in preprečevanja.

»Urinska inkontinenca ni samo težava starejših ljudi« pa sta povedali **Zdenka Cencelj Mauh, dipl. m. s., in Judita Lorenčič, dipl. m. s.**, Splošna bolnišnica Celje. Urinska inkontinenca prizadetim poslabša kakovost življenja: pojavi se zadrega, sram, izguba samospoštovanja, izogibanje socialnim stikom. Pri obravnavi takega pacienta je, z zdravstveno vzgojnega vidika, pomembno spodbujanje posameznika za aktivno sodelovanje.

Damjana Damiš, dipl. m. s., Marcela Zabret, dipl. m. s., Damjana Uratarič, dipl. m. s., in Kristina Derstvenšek, univ. dipl. soc. del., Dom starejših Laško, so avtorice prispevka z naslovom »Paliativni tim v Domu starejših Laško«. Prikazale so pot od začetka do današnje stopnje razvoja. Velik poudarek namenjajo komuniciranju v paliativni obravnavi, sodelovanju s svojci hudo bolnih, izobraževanju kadra in sodelovanju vseh zaposlenih: od čistilke, bolniške strežnice, bolničarjev, ter zdravstvenih tehnikov, ki so največ prisotni ob stanovalcu/pacientu. Pomemben delež prispevajo splošna zdravnica, diplomirane medicinske sestre, delovna terapevtka, fizioterapevtka in socialna delavka doma, ki je tudi koordinatorka paliativnega tima.

Branka Šket, mag. manag., Splošna bolnišnica Celje, pa je raziskala »Vpliv znanja zaposlenih v zdravstveni negi na zadovoljstvo na delovnem mestu«. Raziskava je pokazala, da zaposlene v zdravstveni negi motivirajo različni dejavniki, zato je na tem področju potreben pristop, usmerjen k posamezniku. Zaposleni morajo izkoristiti možnost nenehnega izobraževanja, ki je danes pogoj za uspeh vseh in vsakega posameznika.

»X in Y generacija v delovnem okolju – ali je $X+Y$ = uspeh« je prispevek **Darje Kramar, dipl. m. s.,** Bolnišnica Topolšica. Različne generacije zaposlenih prinašajo na delovno mesto različne vrednote, življenjske stile, razmišljanja in poglede na življenje. Spreminjati bo potrebno organizacijsko kulturo, za razvojem zavedanja, da so delovni rezultati posledica sposobnosti in ne starosti.

Na koncu pa smo od **Karmen Petek, mag. zdr. nege,** Zdravstveni dom Velenje, izvedeli »Poslušati še ne pomeni slišati (profesionalno komuniciranje na drugačen način)«. Predpogoj kakovostnega komuniciranja je znanje. Ko ga začnemo uporabljati, je to večšina. Ko imamo ustrezno znanje in obvladamo vrhunsko večšino, lahko začnemo govoriti o profesionalnem pristopu, do katerega pridemo z veliko treninga.

V prijetnem ambientu dvorane v Jožefovem domu v Celju je dan hitro minil. **Vsi izvajalci zdravstvene nege imamo skupno prioriteto: zadovoljni pacienti/varovanci, kakovostna, učinkovita in varna obravnava. S spodbujanjem vseživljenjskega učenja izvajalcev zdravstvene nege bomo dosegli boljšo samopodobo in suverenost zaposlenih v zdravstveni negi. ■**

Novosti na področju hemato-onkologije

Bled, 3. in 4. oktober 2014

Julija Grlj, Stanislava Bevc

Tokratno srečanje je bilo nekaj posebnega, saj smo obeleževali petdeseto obletnico zdravniške hematološke sekcije, ki je bila ustanovljena kot enotna transfuzijo-hematološka (dr. Dušan Andoljšek). Po predstavitvi pokroviteljev in kulturno umetniškim programom smo se sekcije (zdravstvene nege, laborantska, zdravniška) razkropile vsaka v svoje nadstropje in tam nadaljevale s strokovnim izobraževanjem.



Foto: Mustafa Karamujić

Na sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov smo predvsem slavili sedanost, ki nam jo nudi »novi« oddelek v UKCL in govorili o izkušnjah, kako smo presedlali iz »katrce v ferarija« (I. K. Škoda Goričan), pri tem pa prevečkrat pozabili, da tudi za vožnjo ferarija potrebujemo uvajanje. Na novem oddelku imamo tudi komoro, v kateri se vrši aseptična priprava antibiotikov, za zdaj zgolj v dopoldanskem času pod nadzorom mag. D. Plavčakove. Osrednji del predavanj so predstavile kolegice iz SB Celja in iz hematološke ambulate UKCL. Predstavile so prednosti in slabosti dajanja citostatikov subkutano, ter izkušnje ambulantnega nadaljevalnega zdravljenja z mabthero®. Med novosti na oddelku za hematologijo sodi tudi nadzorovanje vitalnih funkcij s telemetrijo, ki smo jo vsi osvojili in jo s koristjo uporabljamo. Predstavljeni so bili utrinki s kongresa v Wocovi in v okviru tega novosti v venskih pristopih, očitno želenih tudi pri nas.

V prvem delu sobotnega dopoldneva so se predstavile kolegice iz pediatrične hemato-onkologije; posebej zanimivi so bili prispevki, zgrajeni na predstavitvi primerov. V drugem delu pa so kolegice iz transfuzijske sfere predstavile novonastalo skupino za zunajtelesno fotokemoterapijo.

Dobrodošla je bila tudi premalokrat poudarjena tema preobremenitve z železom (S. Rotar) pri večkratnem zdravljenju s transfuzijami in srhljive statistike 23 % primerov smrti pri zdravljenju s transfuzijami povzroči samo nekontrolirana preobremenitev s Fe!, za kar lahko »mirne duše rečemo, da so zdravniška napaka« (dr. M. Glaser)

Sekcijo je zaokrožila predstavitev nadzornih brisov na novem oddelku za hematologijo, ki v kakšnih drugih časih še zdaleč ne bi bila tako bleščeča. ■

V dolenjskem društvu o trpinčenju na delovnem mestu in bolečini

Marjeta Berkopec



Oktober smo v DMSBZT Novo mesto ponovno sedli v šolske klopi, saj smo strokovna izobraževanja organizirali v predavalnici Šolskega centra. Prvo temo jesenskega izobraževanja smo namenili trpinčenju na delovnem mestu in medse povabili gospo Doro Lešnik Mugnaioni, dolgoletno strokovno sodelavko Delovne skupine za nasilje, ki deluje v okviru naše Zbornice – Zveze.

Kljub prizadevanjem za nenasilno delovno okolje ne redko prihaja do mobinga oziroma trpinčenja na delovnem mestu. Žal pa mobing lahko postane tudi priročen izgovor za izogibanje naloženim delovnim nalogam. Predavateljica nam je s primeri iz svoje dolgoletne prakse osvetlila problematiko nasilja in razliko med nasiljem in trpinčenjem na delovnem mestu. Ni vsak konflikt ali posamezno nasilno dejanje že mobing. O trpinčenju na delovnem mestu govorimo, kadar prihaja do ponavljajočega in dalj časa trajajočega, očitno negativnega in žaljivega ravnanja ali vedenja, usmerjenega proti posamezniku na delovnem mestu. Prvi je mobing opisal nemški delovni psiholog Dr. Heinz Leymann. Celovita pomoč žrtvi je usmerjena v informiranje, pravno svetovanje in psihosocialno pomoč. Predvsem je treba žrtvi verjeti, saj nasilje boli in pusti resne posledice na zdravju žrtve. Dolgoletno delo na društvu SOS telefon je nanizalo kar nekaj zelo tragičnih zgodb, ki jih je predavateljica delila z nami. Razprava po predavanju je odprla vprašanje o zaščiti medicinskih sester pred nasilnimi pacienti. **Žal obstaja samo zakon o pacientovih pravicah, medtem ko zakona ali pravilnika, ki bi urejal področje pacientovega nasilnega vedenja do zdravstvenih delavcev, ni.**

Enajstega oktobra obeležujemo svetovni dan boja proti bolečini, katerega namen je ozaveščanje javnosti, tako laične kot strokovne, o pomenu lajšanja bolečine. Na temo bolečine smo sredi oktobra v društvu pripravili še strokovno izobraževanje z naslovom **»Akutna pooperativna bolečina – ali mora res boleti?«**. Strokovne prispevke so pripravili sodelavci Oddelka za anesteziologijo v okviru katerega že trideset let deluje Protibolečinska ambulanta, ki je namenjena zdravljenju kronične bolečine. Bolečina je subjektivna človekova izkušnja, ki navadno signalizira, da se v telesu nekaj dogaja, bistveno pa vpliva tudi na počutje in kakovost življenja. Po definiciji Mednarodnega združenja za proučevanje bolečine (IASP) je bolečina neprijetna čutna in čustvena zaznava, povezana z dejansko ali potencialno poškodbo tkiva. Ameriško združenje za akreditacijo bolnišnic je leta 2000 sprejelo standard, kjer se bolečino ocenjuje kot peti vitalni znak. Dejavnikov, ki vplivajo na doživljanje bolečine, je več. Gre za subjektivni občutek in vedno verjamemo pacientu, zato naj pacient sam ocenjuje svojo bolečino. V praksi se za merjenje intenzivnosti bolečine najpogosteje uporabljajo bolečinske lestvice. V bolnišničnih razvitega sveta delujejo službe za lajšanje akutne pooperativne bolečine (začetki delovanja prve take službe segajo v leto 1970 v Angliji). Gre za sistemsko in organizacijsko rešitev z multidisciplinarnim

programom, ki omogoča boljše sodelovanje med zdravstvenimi delavci in zagotavlja učinkovit nadzor in uspešno lajšanje bolečine. Pokazale so se številne prednosti tako za paciente, kot za osebje. **EFIC (European Pain Federation) danes poziva vse države k izdelavi akcijskega plana za lajšanje bolečin, saj gre za temeljno pravico vsakega pacienta.** V Splošni bolnišnici Novo mesto potekajo prizadevanja, da bi zaživila služba za lajšanje pooperativne bolečine, v okviru katere bi kot koordinatorica delovala **bolečinska medicinska sestra**. Prizadevanja potekajo v smeri dnevnih vizit pri pacientih z akutno pooperativno bolečino, pripravljen je tudi **bolečinski list**, ki naj bi ga začeli uporabljati za dokumentiranje bolečine. V odlično pripravljenih predavanjih smo se seznanili še z evolucijskim razvojem bolečine in bolečinsko potjo, ter z mehanizmi delovanja analgetičnih učinkovin glede na patofiziologijo bolečine, predstavili so nam lajšanje akutne bolečine po epiduralnem katetru in po katetru, apliciranem v kirurški rani, ter oskrbo teh katetrov. Omenili pa kar nekaj predsodkov in prepričanj o bolečini, v katerih smo običale tudi medicinske sestre. Temeljne vrednote, za katere bi se moral zavzemati vsak zdravstveni delavec in pravica pacientov je: jakost bolečine pod 3 (VAS), dobro počutje, individualni pristop in informiranost. Tudi danes je še vedno aktualna definicija M. McCaffery iz leta 1968: **»Bolečina je prisotna kjerkoli in kadarkoli posameznik reče, da jo čuti oziroma doživlja in je tako močna, kot jo ocenjuje.«**

Strokovni del srečanja je zaokrožilo predavanje zdravnice ginekologinje, ki je kar nekaj let preživela in delala v bolnišnicah v Zambiji. Žal tam največkrat ni sredstev za lajšanje bolečin, pogoji dela pa za naše razmere skoraj nepredstavljivi. ■

Čestitka

Vodstvo DMSBZT Ljubljana čestita kolegici

dr. Jožici Peterka Novak,

ki je uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom:

Optimiranje organizacije zdravstvene nege v psihiatričnih zavodih.

Upravni odbor DMSBZT Novo mesto na podlagi Pravilnika o priznanjih društva objavlja

RAZPIS ZA PODELITEV SREBRNEGA ZNAKA za leto 2014.

Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

- članstvo v društvu 10 let in več,
- dolgoletno aktivno delo v društvu in uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k večji kakovosti in prepoznavnosti zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
- skrb za višjo raven znanja v strokovni in laični javnosti.

Kandidate za priznanje lahko predlagajo člani, delovna telesa in organi društva.

Podeljenih bo največ pet priznanj. Priznanja bodo podeljena na slovesnosti, ki bo 18. decembra 2014 na Prepihu.

Pisne predloge z utemeljitvijo pošljite do 25. novembra 2014 na naslov:

Marica Parapot, Komisija za priznanja, Šmihelska c. 1, 8000 Novo mesto (e-naslov: marica.parapot@sb-nm.si).

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispele predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem.

*Predsednica DMSBZT Novo mesto
Jožica Rešetič*

**Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor
vabi, da se nam pridružite na**



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

LIKOVNIH SREČANJH

v letu 2014 / 2015.

Likovna srečanja bodo organizirana po programu:

- začetni tečaj, v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure (risanje in slikanje):

tematski sklopi: risanje – študija roke – risanje brez senčenja, risanje – elementi glave – risanje portreta, risanje – študija glave – risanje s skicami, risanje – tihožitja – obravnava kompozicijskih elementov, risanje ulice – obravnava perspektive, slikarske tehnike – izbira tehnike – vse o barvah, priprava kartona, panela in platna za slikanje, slikanje tihožitja z eno barvo – hromatsko in ahromatsko slikanje, slikanje tihožitja z dvema in več barvami in obravnava kompozicije, slikanje narave – pejsaž, evalvacija likovnih srečanj, odprtje razstave likovnih del tečajnikov;

- nadaljevalni tečaj, v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure:

slikarska kompozicija se razdeli na kompozicijske elemente: črta ali linija, smer, velikost, oblika, tekstura, odtenek – valer, barva, ki so obravnavani iz vidika harmonije, percepcije, gradacije, kontrasta, psihologije in mešanja barv, sledi evalvacija likovnih srečanj in odprtje razstave likovnih del tečajnikov;

Likovna srečanja bodo potekala pod strokovnim mentorstvom ter ob koordinaciji članice Bože Majcen, ljubiteljske slikarke, ki uspešno likovno ustvarja

Vabimo Vas na informativno srečanje, ki bo potekalo v ponedeljek, 15. decembra 2014, ob 16. uri, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), kjer boste prejeli informacije o organizaciji tečajev, načinu dela ter skupinah udeležencev.

*Koordinatorica likovne dejavnosti,
Boža Majcen*

*Predsednica društva
Ksenija Pirš*

Spoštovani!

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor v sodelovanju z Univerzo v Mariboru Fakulteto za zdravstvene vede organizira učno delavnico:

RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI,

ki bo potekala v petih sklopih, s začetkom 26. novembra 2014 ob 15.30 uri na Fakulteti za zdravstvene vede, Žitna ul. 15, 2000 Maribor.

Učne delavnice so namenjene pridobivanju in poglobljanju znanj na področju raziskovanja v praksi. Udeleženci bodo pridobivali praktična znanja iz področja raziskovalne metodologije in priprave raziskovalnega dizajna ter analize pridobljenih podatkov. V sklopu učnih delavnic bodo udeleženci imeli možnost razviti lastno raziskavo in spoznati smernice za pripravo članka za publikacijo.

Učne delavnice raziskovanja bodo organizirane v skupnem trajanju 25 ur.

PROGRAM UČNIH DELAVNIC:**1. sklop 26. 11. 2014**

- 15.30 – 17.00 Izr. prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnikihar: Uvod v raziskovanje
Etični vidik raziskovanja
Kvalitativna metodologija raziskovanja
- 17.00 – 17.15 Odmor
- 17.15 – 19.30 Izr. prof. dr. Gregor Štiglic: Kvantitativna metodologija
Iskanje in pregled literature po podatkovnih bazah
Navajanje literature

2. sklop 02. 12. 2014

- 15.30 – 17.00 viš. predav. mag. Mateja Lorber: Smernice za pripravo članka
- 17.00 – 17.15 Odmor
- 17.15 – 19.30 Oblikovanje namena, ciljev in raziskovalnih vprašanj ter hipotez
Priprava vprašalnika, intervjuja

3. sklop 14. 01. 2015

- 15.30 – 19.30 viš. predav. mag. Mateja Lorber: Kvalitativna analiza podatkov

4. sklop 21. 01. 2015

- 15.30 – 19.30 Doc. dr. Petra Povalej Bržan: SPSS in opisna statistika

5. sklop 28. 01. 2015

- 15.30 – 19.30 doc. dr. Petra Povalej Bržan: Statistična analiza podatkov

Ponovitev učne delavnice bo 14. 4. 2014

Splošne informacije:

Program učne delavnice je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Kotizacija za učno delavnico v okviru 25 ur znaša **140 EUR za člane DMSBZT Maribor, 200 EUR za člane Zbornice – Zveze** ter **380 EUR za nečlane Zbornice – Zveze, v ceno je vključen DDV**. Kotizacija za posamezni dan ni mogoča, na učni delavnici bo omejeno število udeležencev (16). V ceno je vključena organizacija strokovnega srečanja, potrdilo o udeležbi, pogostitve v odmorih. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 89, pri Nova KBM d. d.

Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter v postopku pridobivanja LT na Ministrstvu za zdravje.

Prijave in dodatne informacije:

Na izobraževanje se prijavite izključno preko prijavnice na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si

Za uspešno prijavo VLJUDNO PROSIMO, DA PISNO PRIJAVO IZPOLNITE Z USTREZNIMI PODATKI (plačnik, zavod, davčna številka, kontaktna oseba).

Dekanica

*Iizr. prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske)
Majda Pajnikihar*

Predsednica društva

Ksenija Pirš

Pohod na Kolovrat

Rada Skočir



Člani in članice Društva MSBZT Nova Gorica smo 11. oktobra letos obeležili 100-letnico prve svetovne vojne s pohodom na Kolovrat, kjer so se takrat bili hudi boji.



Skupinska fotografija na vrhu Foto: Slavica Babič

Kolovrat je gorski greben, ki se vleče od Volč pa vse do Livka in deli dve prelepi dolini z bogato zgodovino, to je dolina Soče in dolina Idrije z Benečijo. Pogled na ti dve dolini, posejani z vasicami in na vrhove Kaninskega ter Krnskega pogorja pa vse do morja je v lepem vremenu nepozaben za pohodnika. Na vse to in še na zgodovino iz prve svetovne vojne, ki je bila na tem območju, je med vožnjo poudarila naša kolegica, organizatorka in vodička Nada Pisk.

Med vožnjo po Soški dolini smo občudovali ples meglic, ki se je odvijal nad samo reko med bregovi. Bolj kot smo se bližali Tolminu, gostejša je bila megla. Po asfaltirani cesti iz Volč smo se pripeljali na prelaz Solarij, kjer smo izstopili. Po prvem krajšem postanku z okrepčilom smo se podali po poti obrambnih jarkov in kavern (muzej na prostem) in se povzpeli na vrh na Gradu. Namesto sonca ali oblakov, nas je pozdravil močan naliv tako, da smo se morali zaščititi z dežniki in pelerinami. V teh trenutkih smo se spomnili na mlade premražene slabo oblečene in lačne vojake prve svetovne vojne. Tu je gradila Italijanska vojska sistem tretje obrambne črte imenovane "Linea di armata", zato se ta pot po Kolovratu imenuje tudi pot miru. Od tu smo se spustili na cesto, ki pelje po Italijanski strani proti najvišjemu vrhu Kolovrata Kuku s 1243 m nadmorske višine. Med

hojo so nas na dogodke iz zgodovine opozarjale postavljene table. Če smo pohod začeli v dežju, smo nadaljevali in končali v soncu. Verjetno je le malo kdo deležen tako lepe naravne umetnostne predstave, ki smo jo imeli vrh Kuka. Meglice so nam v svojem potovanju odstirale in zastirale košček za koščkom, pogled na Matajur z zaselki ter Kaninsko pogorje, Drežnico z okoliškimi vasicami, Vrsno z Gregorčičevim slapom ter Kobaridom s Kostnico.

Naslednji postanek je bila vas Livek, ki jo tvori več malih zaselkov, včasih znana po dobrih gostilnah in smučišču, danes pa po Nebesih. Tukaj smo se razdelili na dve skupini. Tisti bolj zagnani so pešali do Idrskega, drugi pa smo spoznavali znamenitost kraja. Vaščanka nam je predstavila vodnjak, ki so ga zgradili v čast padca meje ob vstopu v Evropo, kolegica Mila nas je popeljala in nam predstavila župnijsko cerkev sv. Jakoba iz leta 1697 in mogočno lipo staro 400 let, ki jo je prizadel pomladanski žled. Prijazen domačin nam je odprl vrata stare obokane kleti iz klesanega kamna s starinami (smučke, šivalni stroji ...), ki jih zbira.

Pohod smo kot običajno zaključili ob komentarjih, jedachi in pijači.

Kolegici Nadi, ki je pohod vodila in njeni »pomočnici« Slavici, hvala. ■

Društvo MSBZT Nova Gorica vas vabi na

strokovno ekskurzijo v laboratorije zeliščnih pripravkov za nego v Manosque in Eze v Provansi

V letu 2015 organiziramo večdnevno zanimivo strokovno ekskurzijo, tokrat v laboratorije v Provansi. Tudi to potovanje je za nas pripravila turistična agencija JAZON-6.

Na pot se bomo odpravili **28. 5. 2015 v večernih urah** z avtobusi proti Franciji. Po nočni vožnji nas čaka obilo naravnih in drugih lepot, da si jih ogledamo v naslednjih dneh. Peljali se bomo skozi Grand Canyon du Verdon, Moustiers – Ste - Marie, Monosque, Arles, Les Baux, Citadella des Baux, Nico, Ezo, Monaco, Monte Carlo, pa še kje. Na poti bomo obiskali laboratorije za nego, muzeje, zanimive kraje. Občudovali bomo področja, kjer je doma sivka, vinogradi, si ogledali keramiko iz fajanse in spoznavali zgodovino teh krajev. Strokovno ekskurzijo in druženje bomo zaključili z vožnjo proti domu v večernih urah. V Slovenijo bomo prispeli 1. 6. 2015 v zgodnjih jutranjih urah.

Točna ura odhoda bo objavljena prijavljenim.

Za ekskurzijo bomo **člani in članice Društva MSBZT Nova Gorica odšteli 300 €, nečlani pa 349 €**. Plačilo je možno poravnati na obroke (7, 6, 5, 4, 3, 2,- obrokih ali v enem obroku), odvisno od časa prijave.

Vabljeni, da si ogledate našo spletno stran www.drustvo-mszt-novagorica.si. Vabilo in program dobite pod zavihkom sporočila. Lahko pa nam pišete na e-naslov: info@drustvo-mszt-novagorica.si.

Pridružite se nam, zagotovo se bomo imeli lepo!

Damjana Polanc, predsednica Društva MSBZT Nova Gorica

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na ustvarjalno delavnico



izdelava naravne kozmetike iz oljčnega olja,

ki bo potekala v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Poljanski ul. 14, v Ljubljani 24. 11. 2014 z začetkom ob 16.30 uri.

Delavnico bo vodila gospa Katjuša Reja Mozetič

Narava skriva v sebi neprecenljive snovi, ki so jih s pridom uporabljali v lepčilne ali zdravstvene namene že naši predniki. Spoznali bomo postopke izdelave kozmetike iz naravnih sestavin. Poleg tega:

- se bomo seznanili z vsestransko uporabo oljčnega olja v kozmetiki
- spoznali osnovne sestavine naravnih mazil, balzamov in krem
- se naučili, kako se izdelava in shranjuje kozmetične izdelke
- izdelovali bomo ognjičevo mazilo iz oljčnega olja in balzam za ustnice.

Vsak udeleženec dobi teoretično gradivo, recepte in izdelana mazila.

Prijave sprejemamo preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana na: www.drustvo-med-sester-lj.si ali do zapolnitve prostih mest (20) ali na telefonski številki: 041 754 695, ga. Irma Kiprijanović

Prispevek za člane DMSBZT Ljubljana je 10 €. Za ostale udeležence znaša 25 €.

Cena vključuje vse sestavine in embalažo, ki jih bomo na delavnici potrebovali.

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

*Za komplementarno in naravno zdravljenje pri DMSBZT Ljubljana
Nada Sirnik*

*Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima*

Druženje in strokovno srečanje sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana

Marija Filipič

Pod vodstvom predsedujoče sekciji gospe Olge Koblar in našega ustaljenega vodstva smo v oktobru z avtobusom krenili na pot proti Mariboru - domu pod Pekrsko Gorco.



Udeleženke

Dom je zgrajen v čudovitem okolju pod Gorco. Vanj so leta 2011 naselili 150 oskrbovancev. Seveda je bilo prošelj za sprejem v dom veliko več, ker je dom res nekaj izjemno lepega in posebnega. 4. generaciji nudi bivanjsko oskrbo v gospodinjstvih skupnostih. Sobe so razporejene okoli velike bivalne kuhinje. Imajo pa tudi nadstandardno ureditev s kopalnico, balkonom in prostim vstopom v prekrasno, zeleno okolje, v prijaznem, mirnem okolju, le malo stran od Pohorja. Predstavnici doma sta nas v dveh skupinah popeljali po stavbi, nas seznanili z dejavnostmi oskrbovancev in cilji, kako dosegati med njimi toplo domače vzdušje s sodelovanjem svojcev pri skupinskih dogodkih. Tudi oskrbovanci z demenco s tako obravnavo niso nemirni in izgubljeni. Možnost obiska kapelice tik ob domu marsikaterega oskrbovanca duhovno pomirja in bogati. Po pogostitvi in sproščenem klepetu o medsebojnih vtisih smo nadaljevali pot do Ptujске Gore. Na 352 visokem griču stoji že od daleč vidna, veličastna gotška cerkev, posvečena Mariji – zavetnici. Privabi številne obiskovalce, ne samo romarje. Nudi prekrasne razglede po Dravskem polju in Haložah. Cerkev je bila zgrajena 1410 leta, 1471 pa so jo obzidali še z mogočnim obzidjem za obrambo proti Turkom. Marija je čudežno zagrnila goro v temen oblak ob obleganju Turkov, bila je nevidna in tudi rešena. Zaradi tega dogodka so jo vse do leta 1937 imenovali Črna Gora. Okrog cerkve so se naseljevali prebivalci, zidali domove. V sredini so zgradili tržni prostor, s sedežem tožilstva, na kar še danes spominja sramotilni steber. Prebivalci so se ukvarjali predvsem s kmetijstvom, pa tudi s številnimi rokodelskimi obrtni.

Lepo vreme je prispevalo, da je bilo vse lepo in še lepše. Nadaljevali smo pot do Štatenberga – dvorca, ki so ga grofje Attemsi pozidali v kraju Makole. To je razkošni baročni dvorec z osrednjim poslopjem in štirimi dvonadstropnimi trakti. Danes si lokalno prebivalstvo zelo močno prizadeva, da dvorec ostaja živ. Poleg muzejskih ogledov nudijo še številna druga dejanja: poslovna srečanja, zabave, poroke in razstave. Predvsem v jeseni dobi dvorec še posebno vrednost, ko v mirnem, barvitom okolju gosti slikarske ustvarjalce. Domačin, ki je tudi vodič, nas je s svojim opisom in predstavitevjo dvorca popolnoma prepričal, da je slednji eden najlepših v Sloveniji.

Obiskali smo še mesto Maribor, ki je bilo leta 2012 imenovano za prestolnico kulture. Z avtobusno vožnjo smo spoznavali drugo največje slovensko mesto s številnimi znamenitostmi.

Čas je hitro tekkel. Dogovorjeni smo bili že za obisk Romske restavracije - Romani Kafenava. Ta restavracija je vzorec socialne gostilne v Mariboru in Sloveniji. Zaposleni so Romi in Romkinje, ki so kljub močnemu nasprotovanju domačinov v aprilu poskusno odprli svoja vrata. Z državno in evropsko pomočjo bodo z gostilno povezali romsko skupnost in druge občane in poleg gostilne širili dejavnost s kulinaricnimi, kulturnimi dogodki, s prireditvami, predavanji in koncerti. Lepo in prijazno smo bili sprejeti, postreženi z odličnim ciganskim golažem, burekom in pižajo. Romi so bili počaščeni in veseli našega obiska, mi pa smo bili zelo zadovoljni, ker smo doživeli nekaj drugačnega.

Na vožnji proti Ljubljani je bilo v avtobusu kot v čebelnjaku, saj smo hiteli obujati naša lepa doživetja. ■



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,
BABIČ IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV CELJE

VABILO

Srečališče, društvo za psihoterapijo in skupinsko delo v sklopu projekta Organizacija in izvedba psihosocialne oskrbe dolgotrajno bolnih v celjski regiji organizira brezplačno predavanje z izkustveno delavnico namenjeno zdravstvenim delavcem, ki si želijo olajšati komunikacijo z bolniki in svojci

Ko se v pogovoru srečata skrbnost in sproščenost

11. decembra 2014,

od 15. do 18. ure,

v prostorih Srednje zdravstvene šole Celje

Predavateljici:

Ana Miletč, univ. dipl. psihologinja, spec. psihoterapevtka

Sabina Rožen, univ. dipl. soc. delavka, spec. psihoterapevtka

Vsebina:

Kratka predstavitev projekta, ki je namenjen onkološkim bolnikom, dolgotrajno bolnim otrokom, mladim ter njihovim svojcem

Načela osebne komunikacije, sproščenost in sproščanje, razbremenjevanje in skrb zase. Predavanje je brezplačno, ni pa vodeno za licenčne točke in ne za pedagoške točke pri Zbornici –Zvezi.

Prijave so možne na info@dmsbzt-celje.si, Kordiš. Projekt in predavanje financirata Norveški Finančni mehanizem in Srečališče, društvo za psihoterapijo in skupinsko delo.

Inštitut za vseživljenjsko izobraževanje in svetovanje (IVIS)

POVABILO K AKTIVNI UDELEŽBI

VI. Stiki zdravstvene nege – znanstveni simpozij z mednarodno udeležbo

**SODELOVANJE STROKOVNJAKOV V PALIATIVNEM TIMU
ZA HOLISTIČNO OBRAVNAVO PACIENTOV IN SVOJCEV**

Znanstveni simpozij o paliativni oskrbi bo potekal 9. aprila 2015 na Visoki zdravstveni šoli v Celju, Mariborska cesta 7 v Celju.

Teme za aktivno udeležbo:

- Holistična obravnava neozdravljivo bolnih
- Paliativna oskrba ob koncu življenja
- Terapevtska komunikacija v paliativni oskrbi
- Etične dileme v paliativni oskrbi
- Žalovanje in duhovnost v paliativni oskrbi
- Medpoklicno sodelovanje v paliativni oskrbi
- Primeri dobrih praks delovanja paliativnih timov

Pomembni termini:

- Oddaja prijave prispevka (naslov in strukturirani izleček) do 10. 12. 2014
- Obvestilo o sprejemu prispevka v program simpozija do 20. 12. 2014
- Oddaja prispevka za monografijo z recenzijo do 10. 02. 2015
- Recenzija prispevkov za monografijo do 20. 02. 2015
- Oddaja dokončnega prispevka za objavo v monografiji do 10. 03. 2015

Izbrani aktivni udeleženci bodo oproščeni plačila kotizacije.

Dodatne informacije so objavljene na spletni strani www.vzsce.si ali 03 428 79 00.

Prijazno vabljeni k sodelovanju,

Predsednica programskega odbora

viš. pred. Darja Plank, prof. zdr. vzg.

Dekan

izr. prof. dr. Gorazd Voga



Psihosocialna tveganja po opozorilu Zbornice varnosti in zdravja pri delu mogoče preprečiti

V središču pozornosti tokratnega evropskega tedna zdravja in varnosti pri delu, ki se je začel včeraj (20. okt. op. uredništva), je kampanja za zdravo delovno okolje **Obvladajmo stres za zdrava delovna mesta!**, na vajo Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. Po opozorilu Zbornice varnosti in zdravja pri delu je psihosocialna tveganja mogoče preprečiti. **“Psihosocialna tveganja je mogoče preprečiti in upravljati ne glede na velikost ali vrsto delovne organizacije,”** je ob tokratnem evropskem tednu zapisal predsednik Zbornice varnosti in zdravja pri delu Janez Fabijan.

Zadnje evropske raziskave po njegovih navedbah kažejo, da so težave z duševnim zdravjem, katerih vzroki so povezani z delom, vse pogostejše. Med ključnimi dejavniki, ki vplivajo na duševno zdravje, so zlasti ustrahovanje, nadlegovanje in trpinčenje na delovnem mestu, fizično in verbalno nasilje na delovnem mestu, vključno z grožnjami z nasiljem, pa tudi različne oblike diskriminacije. **“Če delodajalec slednjih oblik ravnanja ne kontrolira in preprečuje, se negativne posledice ne odražajo samo na počutju in storilnosti prizadetega delavca, ampak tudi na širšem delovnem okolju ter v končni fazi na ekonomski učinkovitosti podjetja,”** poudarja Fabijan.

Delodajalce želijo po njegovih besedah seznaniti s pozitivnimi učinki obvladovanja psihosocialnih tveganj in jih spodbuditi k uporabi preprostih in uporabniku prijaznih načinov, s katerimi se je mogoče soočiti s temi tveganji. **“Vendar pa naš cilj ne sme biti ukvarjanje s simptomatiko stresa, ampak z vzroki - to so slaba organizacija dela, slabo upravljanje in slabo vodenje,”** je poudaril. Ne smemo torej zgolj gasiti požara, ampak se moramo lotiti temeljnih vzrokov, je dodal.

Spomnil je na podatke Evropske fundacije za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer (Eurofound), Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) in državnega statističnega urada, po katerih je stanje na področju obvladovanja psihosocialnih tveganj na delovnem mestu **v Sloveniji slabo. Kar 72 odstotkov Slovencev pogosto doživlja stres na delovnem mestu, medtem ko je povprečje v EU27 51 odstotkov.** Vir: STA, 20. 10. 14, ZIB 3717, 21. okt. 2014 ■



Stres Duševne bolezni zaradi stresa na delovnem mestu vse pogostejše

Ministrica za delo Anja Kopač Mrak se je na delovnem sestanku 15. oktobra srečala z direktorico Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu Christe Sedlatschek. Po srečanju je ministrica poudarila, da zadnje raziskave kažejo, da so duševne bolezni zaradi stresa na delovnem mestu vse pogostejše, stanje v Sloveniji pa je zaskrbljujoče.

“Križa je tudi na tem področju pustila sledi, v Sloveniji pa je v primerjavi z evropskimi državami stanje še posebej zaskrbljujoče,” je poudarila Kopač Mrakova. Raziskave namreč kažejo, da večina slovenskih anketirancev poroča, da pri delu doživljajo stres, medtem ko jih je več kot 40 odstotkov navajalo splošno utrujenost. “Podatki za Slovenijo so ponovno potrdili visoko intenzivnost dela in slabo organizacijo,” je izpostavila Kopač Mrakova.

V primerjavi z EU je v Sloveniji sicer manj besednih žalitev, pogostejše pa so grožnje in ponižujoče ravnanje. Raziskave tudi kažejo, da je to področje, na katerem mora Slovenija v prihodnje bolj aktivno

delovati. “Brez socialnih partnerjev bomo to težko popravili,” je poudarila ministrica. Evropska agencija za varstvo in zdravje pri delu je bila pred leti ustanovljena z namenom spodbujanja pretoka tehničnih, znanstvenih in gospodarskih dejavnosti glede varstva in zdravja pri delu. Njihov cilj je, da bi evropska delovna mesta postala bolj zdrava, prijazna in produktivnejša. Agencija ima v državah članicah nacionalne informacijske točke, ki koordinirajo izvajanje nalog na nacionalni ravni, v Sloveniji pa te naloge izvaja ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Slovenija se tako že nekaj let aktivno vključuje v kampanje agencije. Vir: STA, 15. 10. 14, ZIB 3715, 17. 10. 2014. ■

“Struggling with” - delavnica o kvalitativni analizi vsebine

Ljubiša Pađen, Barbara Domajnko, Marija Milavec Kapun

Na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani je od 7. do 8. oktobra 2014 že drugič zapored potekala delavnica o kvalitativni analizi vsebine, ki sta jo vodili mednarodno priznani švedski raziskovalki iz University of Umeå. Delavnice smo se udeležili tako visokošolski učitelji oz. sodelavci kot tudi študenti magistrskega študija zdravstvene nege in sanitarnega inženirstva.



Dr. Ulla Graneheim in udeleženci delavnice. Foto: L. Pađen

Dr. Ulla Hällgren Graneheim in dr. Elizabeth Lindahl, obe visokošolski učiteljici, zaposleni na Oddelku za zdravstveno nego na University of Umeå, sta mednarodno uveljavljeni strokovnjakinji za kvalitativno analizo vsebine. Njuna znanstvena dela so visoko citirana. Prelomni članek o kvalitativni analizi vsebine v raziskovanju na področju zdravstvene nege, ki sta ga Ulla Hällgren Graneheim in Berit Lundman leta 2004 objavili v *Nurse Education Today*, ima že preko 6500 citatov v akademskih virih znotraj in izven raziskovalnega polja zdravstvene nege.

V dveh dneh smo udeleženci spoznali ontološko in epistemološko ozadje te pomembne raziskovalne metode. Predavateljici sta kritično predstavili koncepte kvalitativne analize vsebine in jih primerjali z zakonitostmi kvantitativnega raziskovanja. Udeleženci smo se ob praktičnem primeru preizkusili v analizi tekstovnih podatkov in skladno s predstavljenimi koraki specifičnega analitičnega postopka izpeljati zaključke, ki smo jih kasneje ob predstavitev tudi primerjali. Pri tem sta predavateljici poudarili pomen doseganja zanesljivosti zaključkov v kvalitativnem raziskovanju, kar sta ponovno kritično primerjali s kvantitativno paradigmo. Švedski strokovnjakinji sta na tekom celotne delavnice spodbujali k razmišljanju o ob-

jektivnosti oz. subjektivnosti rezultatov, dobljenih s to raziskovalno metodo. Pri tem sta nam ponudili tudi “filozofski skript”, v katerem danski filozof in teolog Søren Kierkegaard utemeljuje filozofsko bistvo iskanja razlike med konceptoma subjektivne resnice in objektivne špekulacije. Ta pogled na objektivnost raziskovalnih rezultatov se nam je vtisnil globoko v spomin.

Dvodnevna delavnica je potekala v sproščenem duhu, prežetim z raziskovalnimi idejami in za marsikoga je prehitro minila. Veselimo se ponovitev in nadaljnega poglobljanja teh znanj. ■

Spoštovane sodelavke in sodelavci,
prosimo, da pozorno preberite
dopolnjena navodila za pripravo
oziroma oddajanje prispevkov za
Utrip, ki jih najdete na 74. strani
Utripa.

Uredniški odbor Utripa

Kakovostno klinično mentorstvo je pogoj za doseganje zastavljenih učnih ciljev in kompetenc

mag. Boris Miha Kaučič, Darja Plank, mag. Hilda Maze, Katja Esih, Alenka Presker Planko

Visoka zdravstvena šola v Celju (VZŠCE) je v okviru Katedre za zdravstveno nego organizirala v soboto, 27. 9. 2014, vsakoletno usposabljanje za klinične mentorje iz zdravstvenih/socialnih zavodov.



Udeleženci usposabljanja za klinične mentorje na Visoki zdravstveni šoli v Celju Foto: Mihaela Pinter-Rojc, VZŠCE, 2014

Usposabljanje je bilo namenjeno **kliničnim mentorjem in šolskim koordinatorjem** s ciljem posredovati informacije za novo študijsko leto ter nova znanja, ki jih mentorji potrebujejo za kakovostno izvajanje kliničnega usposabljanja našim študentom. Na VZŠCE posvečamo kakovostni organizaciji in izvedbi kliničnega usposabljanja velik pomen, saj je klinično okolje izredno pomembno za povezovanje teorije in prakse. Klinično usposabljanje izvajamo v skladu z direktivama 2005/36/ES in 2013/55/ES, kar pomeni, da klinično usposabljanje tudi na **izrednem študiju** izvajamo v **obsegu 2300 ur, kot to predpisuje direktiva. Direktiva jasno opredeljuje obseg ur kliničnega usposabljanja, ne glede na obliko študija.** Na visoki šoli upoštevamo načelo, da je izobraževalni proces usmerjen k študentu in ga postavlja v aktivno vlogo. Klinično usposabljanje v glavnini izvajamo v zdravstvenih/socialnih zavodih v širši Savinjski regiji. Glede na ugodno število učnih/kliničnih okolij (sklenjenih imamo 36 pogodb) imamo možnost, da klinično usposabljanje organiziramo v majhnih skupinah tako, da ima vsak študent svojega kliničnega mentorja, s katerim aktivno dela v kliničnem okolju. S tem je študentu omogočeno, da pridobiva spretnosti za izvajanje aktivnosti zdravstvene nege. V izvajanje kliničnega usposabljanja se poleg kliničnih mentorjev vključujejo šolski koordinatorji, ki s študentom aktivno delajo na **študiju primera – učni negovalni dokumentaciji.** Pred odhodom na klinično usposabljanje študenta teoretično opolnomočimo s sodobnimi teoretičnimi vsebinami v obliki predavanj in seminarskih vaj. Želimo, da študent povezuje teorijo in prakso v kliničnem okolju, pridobiva spretnosti, ki jih doku-

mentira v knjižico opravljenih aktivnosti zdravstvene nege. S takšnim pristopom je študentu omogočeno, da dosega zastavljene učne cilje in kompetence, opredeljene v skladu s študijskim programom prve stopnje. Vsak študent ima svojo **zbirno mapo**, v kateri se shranjuje celotna dokumentacija s kliničnega usposabljanja in knjižico opravljenih aktivnosti zdravstvene nege. Slednjo smo v preteklem študijskem letu prenovili, razdelili na strokovna področja zdravstvene nege in določili raven, ki jo mora študent doseči do zaključka študija.

V zadnjem obdobju lahko v nekaterih izjavah za medije zasledimo poudarjanje problema obremenitev kliničnih okolij. Zavedamo se, da mentorstvo v kliničnem okolju predstavlja dodatno nalogo za kliničnega mentorja, vendar mnogim kliničnim mentorjem, s katerimi odlično sodelujemo, mentorstvo predstavlja izziv, saj povečuje njihovo poklicno pripadnost, zadovoljstvo pri delu in vpliva na njihov karierni razvoj. Vsako leto naredimo temeljito evalvacijo kliničnega usposabljanja, v katero so vključeni vsi deležniki.

Program usposabljanja za mentorje je bil razdeljen na teoretični in praktični del, v obliki učnih delavnic. Predsednica Komisije za kakovost na VZŠCE, **pred. mag. Andreja Hrovat Bukovšek** je predstavila udeležencem zadovoljstvo študentov s kliničnim usposabljanjem v učnih zavodih. Nazorno je predstavila rezultate evalvacije, predloge in mnenja študentov in izboljšave, ki se vpeljujejo v novem študijskem letu. **Viš. pred. mag. Boris Miha Kaučič, viš. pred. Darja Plank in viš. pred. mag. Hilda Maze** so prestavili odgovornosti in obveznosti študenta na kliničnem usposabljanju. Iz njihovega prispevka je bilo

razvidno, da visoka šola gradi pot k odličnosti z nenehnim izboljševanjem organiziranosti in izvajanja kliničnega usposabljanja v učnih zavodih. Predstavili so pričakovane lastnosti kliničnega mentorja, namen kliničnega usposabljanja in celotno dokumentacijo, ki jo študent uporablja. Pozornost so namenili pravilom za varno delo in pravilom, ki jih mora študent upoštevati na kliničnem usposabljanju. **Viš. pred. dr. Vesna Čuk**, je prisotnim predstavila mentorsko vlogo v kliničnem okolju in načine motiviranja študentov za uspešno opravljanje kliničnega usposabljanja. Predstavila je trikotnik dejavnikov, ki so pomembni za razvoj kompetenc v kliničnem okolju, potek razvoja kompetenc v kliničnem okolju in vlogo mentorja ter študenta. Seznanili smo se tudi z ugotovitvami raziskave, ki je bila opravljena v slovenskem prostoru in kaže, da se v kliničnem okolju pojavljajo organizacijski problemi (premalo število ustrezno usposobljenih kliničnih mentorjev, premalo časa za delo s študenti, idr. (Čuk, 2014). Področje predstavlja izziv, zato na visoki šoli podpiramo idejo kolegice dr. Vesne Čuk po razvoju mentorske vloge in razvoju modela izkustvenega učenja zdravstvene nege v kliničnem okolju za slovenski prostor (standard). Tudi v razpravi je bilo poudarjeno, da je treba pristopiti k oblikovanju standarda in modulov za izpolnjevanje. **Mag. Martina Šetina Čož** je prisotnim predstavila pomen medgeneracijskega komuniciranja in sodelovanja v kliničnem okolju. V predavanju je poudarila, da je pomembno vzpostaviti primerni odnos med mentorjem in študentom. Pravi, da se generacije ne rodijo, generacije se oblikujejo na podlagi velikih družbenih do-

godkov. Razlike je možno premagati z ustrežno komunikacijo in aktivnim poslušanjem ljudi. **Viš. pred. mag. Hilda Maze** je predstavila prispevek o preprečevanju poškodb z ostrimi predmeti. Delovna skupina Katedre za zdravstveno nego je v letos posodobila učno negovalno dokumentacijo, ki jo študenti izpolnjujejo v kliničnem okolju. Učna negovalna dokumentacija sledi holističnemu modelu obravnave pacienta v kliničnem okolju. **Pred. Suzana Drame** in gospa **Ahbbber Al Sayegh**, strokovna sodelavka, sta predstavili poenotena navodila za izpolnjevanje učne negovalne dokumentacije (študije primera). V drugem delu usposabljanja so sledile učne delavnice. Gospa **Majda Hrastnik**, strokovna sodelavka, je predstavila odvzem krvi za plinsko analizo, **viš. pred. Darja Plank** odvzem krvi za hemokulturo, **pred. Suzana Drame** pa je izvedla delavnico zdravstvene nege pacienta s traheostomo. Zadnja učna delavnica je bila namenjena ergonomiji v kliničnem okolju, ki sta jo izvedli **pred. mag. Brigita Putar** in **Polona Lebar**, višja fizioterapevtka. Zaključna evalvacija usposabljanja je pokazala, da so bili udeleženci zelo zadovoljni z usposabljanjem. ■

Literatura:

Čuk, V. Mentorska vloga v kliničnem okolju – kako motivirati študente za uspešno opravljanje kliničnega usposabljanja. In: Kaučič, BM., et al. eds. *Kakovostno klinično mentorstvo je pogoj za doseganje zastavljenih učnih ciljev in kompetenc: skripta gradiv za klinične mentorje. Usposabljanje za klinične mentorje*, 27. september, 2014. Celje: Visoka zdravstvena šola.

Akreditiran magistrski študijski program »Zdravstvene vede« na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec

doc. dr. Danica Železnik

Z velikim veseljem in ponosom sporočamo, da smo na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec po več letnem prizadevanju akreditirali magistrski študijski program »Zdravstvene vede«, ki bo v koroški regiji omogočal izobraževanje s področja javnega zdravja, zdravstvene nege in fizioterapije na drugi stopnji.

S programom druge stopnje Zdravstvene vede smo se prilagodili demografskim spremembam, ki v državah EU prinašajo številne izzive in nove razmere. Potrebna so nova, dodatna znanja, nove paradigme, tako s promocije zdravja, zdravstvene nege kakor fizioterapije, zato se mora povečati število diplomantov druge stopnje s področja zdravstvenih ved in na tak način dograditi sistem izobraževanja v Sloveniji.

Vsebinska študija je zasnovana tako, da študent v okviru obveznih predmetov nadgradi bazična znanja s področja metod raziskovalnega dela s poudarkom na kvalitativnih raziskovalnih metodah, ki jih nato aplicira na določenem primeru v okviru izbirnih predmetov in magistrskega dela. Z dokončanjem dvoletnega izobraževanja na drugi stopnji bo diplomant opremljen z dodatnimi specialnimi znanji in kompetencami, uporabnimi v neposrednem kliničnem okolju, ki bodo koristno pripomogle k nenehnemu izboljševanju kakovosti na področju zdravstvenih in so-

cialnih ved. Diplomant bo sposoben za aktivno vključevanje v družbeno-politično življenje, sposoben strokovnega podajanja mnenj in soodločanja o problematiki v zvezi z ohranjanjem in vračanjem zdravja, preprečevanjem bolezni in rehabilitacijo, prav tako bo usposobljen za kritično presojo in vnašanje novih strokovnih in znanstvenih dognanj na področju zdravstvenih ved v vsakodnevno prakso. Tako bo naš diplomant postal enakoveren evropskim strokovnjakom iz tega področja.

Magistrski študijski program Zdravstvene vede je program 2. stopnje, ki traja 2 leti in obsega 120 ECTS. Sestavljen je iz obveznih vsebin, izbirnih vsebin in iz priprave ter zagovora magistrskega dela.

Diplomant pridobi strokovni naslov magister/ica zdravstvenih ved.

Veseli bomo, če se nam pridružite, imamo namreč vse, kar imajo veliki. ■

Izkušnje študentke in zaposlenih na Visoki zdravstveni šoli v Celju z Erasmus mobilnostjo na Portugalskem in Finskem

viš. pred. mag. Boris Miha Kaučič, mag. Jerneja Meža, Lea Plevčak, Katja Esih, Alenka Presker Planko

Visoka zdravstvena šola v Celju je s svojim inovativnim in razvojno naravnanim delovanjem vpeta v mednarodni prostor, kar nam trenutno omogoča 11 sklenjenih bilateralnih sporazumov. V sodelovanju s Finsko, Poljsko in Portugalsko se povezujemo v projektno in raziskovalno omrežje (Project and Research Network), ki z aktivnim delom začenja v mesecu novembru letošnjega leta.



Opravljanje kliničnega usposabljanja v Hospital da Misericórdia de Paredes foto: osebni arhiv Lee Plevčak, 2014

Izkušnje z mednarodno mobilnostjo študentke Lee Plevčak

V študijskem letu 2013/2014 se je za mednarodno mobilnost z namenom opravljanja kliničnega usposabljanja v tujini odločila študentka **Lea Plevčak**. V okviru sklenjenega bilateralnega sporazuma z visokošolskim zavodom **CESPU (Cooperative de Ensino Superior Politécnico e Universitário)**, se je študentka odpravila v mesto Porto (Portugalska). Zanimalo nas je, kako je preživela tri-mesečno mobilnost, kaj se je novega naučila, spoznala in kakšne so njene izkušnje s kliničnim usposabljanjem v tujini, zato smo z njo opravili kratek intervju.

Lea je povedala, da se je za mobilnost odločila predvsem zato, ker je velika ljubiteljica spoznavanja drugih držav, njihovih kultur in novih ljudi. Želela si je pridobiti mednarodne izkušnje, spoznati njihov sistem delovanja zdravstvene nege in zdravstva ter pogledati malo širše, na področje zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov. Na splošno so bili njeni vtisi o samem mestu Porto zelo pozitivni, saj so ljudje zelo prijazni, gostoljubni in odprti. Prav tako je bila zadovoljna glede kliničnega okolja, saj so bili študenti zelo prijazni in pripravljeni pomagati. Tudi klinični mentorji so bili korektni in gostoljubni, vendar pa je bila največja težava znanje angleškega jezika, zato se je morala v določenih situacijah znajti z neverbalno komunikacijo (npr. kretnjo rok), kar je bilo po njenih besedah precej zanimivo. Podpora in vodenje na kliničnem usposabljanju je bilo zagotovljeno tudi s strani fakultetne koordinatorice.

Lea meni, da bo v tujini opravljeno klinično usposabljanje pozitivno vplivalo na njen nadaljnji študij in izobraževanje, kasneje tudi na karierno pot v zdravstveni negi in seveda tudi na njeno življenje nasploh. Meni tudi, da študij v tujini ni enostaven, vendar je bil zanjo zelo pozitivna izkušnja in bi ga priporočala tudi drugim.

Iz kliničnega usposabljanja v Portu pa bi v naše okolje najraje prenesla odnos medicinskih sester in drugih zdravstvenih sodelavcev do pacientov, ki je sproščeno spoštljivo, partnersko in zaupljivo. V bolnišnici, kjer je potekalo njeno klinično usposabljanje, je bil pacient v središču zdravstvene obravnave. Paciente se obravnava celostno, kar Lea ocenjuje kot zelo pozitivno. Partnerski odnos, prijaznost, aktivno poslušanje in dostopnost medicinskih sester do pacienta, se odražajo tudi na njegovem uspešnem okrevanju v času hospitalizacije.

Kot bodoča diplomirana medicinska sestra se je Lea naučila, da nasmeš pacientu pomeni zelo veliko, malenkost, ki jo lahko da vsak in nekomu polepša dan.

Glede same mednarodne izmenjave je menila, da so prednosti predvsem v tem, da postaneš odgovoren, discipliniran, samostojen, da spoznaš nove ljudi, se naučiš njihovega jezika in ustvarjaš spomine. Zelo zanimivo ji je bilo tudi spoznati, kako poteka delo v bolnišnici v tujini in ga primerjati z domačim, slovenskim okoljem.

Izkušnje z mednarodno mobilnostjo zaposlenih

Iz strokovnih služb visoke šole, sta gospa Alenka Presker Planko in gospa Katja Esih odšli na enotedensko mednarodno izmenjavo osebja na Finsko, na partnersko institucijo, **Univerzo v Oulu, Medicinsko fakulteto, Inštitut za zdravstvene vede**. Obisk je bil namenjen spoznavanju procesov zagotavljanja kakovosti v visokem šolstvu, mednarodne dejavnosti in novih študijskih programov, z izvedbo katerih začenjajo na omenjeni instituciji v študijskem letu 2014/15.

Že tako dobro sodelovanje z ugledno finsko visokošolsko institucijo smo še okrepili in načrtali tudi projekte prihodnjega sodelovanja. Zato nas je še posebej razveselila novica, da smo bili uspešni na razpisu Erasmus+, KA2, Strateška partnerstva, kjer je Univerza v Oulu, Medicinska fakulteta eden izmed štirih partnerjev dvoletnega projekta **Healthy Lifestyle for Aging Well**. Več o aktivnostih, ki se bodo izvajale v okviru mednarodnega projekta, bomo predstavili v naslednji številki Utripa. ■

Kronične bolezni sodobne družbe od zgodnjega odkrivanja do paliativne oskrbe

Doc. dr. Irena Grmek Košnik, izr. prof. dr. Brigita Skela Savič, doc. dr. Simona Hvalič Touzery, Nina Rustja

Tema letošnjega oktobrskega simpozija Katedre za temeljne vede Fakultete za zdravstvo Jesenice je bila posvečena kroničnim boleznim, kar je zelo pomembna tema in zajema široko področje. V simpoziju smo želeli združiti vsa področja, žal smo kmalu ugotovili, da tema presega enodnevno srečanje. Vsekakor smo se s predstavljenimi temami potrudili, da smo zajeli vsaj nekaj najpomembnejših področij preventive, zgodnje diagnostike, obravnave, zdravljenja, vodenja bolnika in paliativne kroničnih bolezni.



Udeleženci 5. simpozija

Kronične bolezni se vse pogostejše pojavljajo zaradi podaljševanja pričakovane življenjske dobe. V razvitih državah, kamor je uvrščena tudi Slovenija, so kronične nenalezljive bolezni vodilni zdravstveni problem, in predstavljajo veliko breme zdravju prebivalstva ter finančno breme sistemu zdravstvenega varstva. Kronične nenalezljive bolezni predvsem srčno-žilne bolezni, rak, sladkorna bolezen in kronične bolezni dihal predstavljajo velike javno-zdravstvene probleme kot tudi izzive za zdravje in razvoj družbe. Na kronične nenalezljive bolezni lahko uspešno delujemo z javno-zdravstvenimi ukrepi.

Simpozij smo razdelili na pet sklopov. Uvodna vabljenja predavanja smo začeli s predstavitev, kaj v realnosti pomenijo kronične bolezni za interni oddelek Splošne bolnišnice Jesenice, kjer je viden trend naraščanja bolnikov s kroničnimi boleznimi s tem, da število zaposlenih ostaja enako. Predaval je direktor gospod Janez Poklucar. Nadaljevali smo s predavanjem o bremenu kroničnih bolezni, predavanjem o pomenu promocije zdravja in predavanjem o pomenu referenčnih ambulant. To zadnje predavanje prvega sklopa je predstavila evropska zdravnica leta 2014 doc. dr. Tonka Poplas Susič, ki je izredno lepo utemeljila novo vlogo diplomirane medicinske sestre v referenčni ambulanti.

Sledil je drugi sklop preventive, kjer je dr. Tomaž Čakš predstavil odvajanje od kajenja, doc. dr. Joca Zurc pomen gibanja, izr. prof. dr. Cirila Hlastan Ribič o pomenu zdrave prehrane, Erika Povšnar odvajanje od pitja alkohola in Alenka Hafner o javno zdravstvenih izzivih za področje duševnega zdravja.

V tretjem sklopu zgodnje diagnostike in presejalnih programov je doc. dr. Ivica Avberšek Lužnik predstavila labo-

ratorijske preiskave za spremljanje hiperlipidemije in sladkorne bolezni, Dominika Novak Mlakar presejanje raka na debelem črevesju in danki, Katja Jarm državna presejalna programa za raka materničnega vratu in dojke ter doc. dr. Maja Sočan presejanje na nalezljive bolezni in preprečevanje raka.

Zaradi majhne udeležbe prijavljenih udeležencev smo nekaj dni pred začetkom simpozija odpovedali vzporedni sklop predavanj popoldanskega dela o zdravljenju. Tako smo v popoldanskem delu simpozija izvedli le zdravstveno vzgojo bolnika in kontinuirano vodenje bolnika s kronično boleznijo. Izvrstna predavanja so izvedle diplomirane medicinske sestre iz Klinike Golnik Marjana Bratkovič, dr. Saša Kadivec, Lojzka Prestor, Tanja Žontar in Sonja Mušič, kjer smo slišali marsikaj o zdravstveno vzgojnih vsebinah pri bolnikih s KOPB, pomenu koordinacije odpusta bolnika iz bolnišnice, pripravi na odpust bolnika, ki je na neinvazivni mehanični ventilaciji, zdravstvena vzgoji bolnika s srčnim popuščanjem in funkcionalni inzulinski terapiji.

V preteklosti se je zdravstveni sistem bolj ali manj uspešno prilagajal novim spremembam. Kot na primer ustanovitev javnega zdravstva na začetku 20. stoletja, ki je obvladovalo širjenje nalezljivih bolezni, kasneje razvoj služb, ki so uspešno obvladovale urgentna stanja kot so infarkti. Danes je zdravstveni sistem ponovno na poti sprememb, saj je pred njim izziv učinkovitega preprečevanja in zdravljenja kroničnih bolezni.

Organizatorji simpozija se najlepše zahvaljujemo za podarjena finančna sredstva farmacevtskemu podjetju Medias International d. o. o. ■

Čestitka

Naša strokovna sodelavka viš. pred.

mag. Jožica Peterka Novak

je 14. 10. 2015 na Fakulteti za upravo Univerze v Ljubljani, uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom: Optimiranje organizacije zdravstvene nege v psihiatričnih zavodih in si pridobila naziv doktorica znanosti.

ČESTITAMO!

Člani Oddelka za zdravstveno nego Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani

Mednarodna Erasmus izmenjava študentk Fakultete za zdravstvo Jesenice na Škotsko

Kim Peternel, Sergeja Zver, doc. dr. Joca Zurc

Študentki 3. letnika rednega študija, Kim Peternel in Sergeja Zver, sta od 26. januarja do 27. aprila 2014 opravljali mednarodno Erasmus izmenjavo z namenom kliničnega usposabljanja na University of the West of Scotland v Veliki Britaniji (UWS).

Izmenjava je potekala pod okriljem donacije Centra RS za mobilnost in evropske programe izobraževanja in usposabljanja v okviru projekta Erasmus mobilnost po programu Vseživljenjsko učenje (Sporazum št. 2013-8904, št. zadeve: ERA-MOB-23/13). Študentki sta v obdobju treh mesecev bivanja na Škotskem opravljali klinično prakso na področjih zdravstvena nega in mentalno zdravje, zdravstvena nega žensk v bolnišnici Royal Alexandra Hospital ter zdravstvena nega patronažnega varstva, ki sta jo izvajali na domovih pacientov kot »health visitors«.

Prva klinična praksa na področju zdravstvene nege mentalnega zdravja je potekala na oddelkih mentalnega zdravja za starejšo populacijo v bolnišnici Royal Alexandra Hospital, kjer obravnavajo paciente z različnimi psiho-patologijami, prevladovala je odvisnost od alkohola. Posteljne enote so podobne kot pri nas, le da ima vsaka posteljna enota tudi oblazinjen naslonjač. Okrog posteljne enote so zavese za zagotavljanje zasebnosti, ki jih uporabljajo vseskozi, da ima vsak pacient lahko svoj kotichek. **Na zagotavljanju zasebnosti je velik poudarek.** Povprečna bolniška soba ima 4 bolniške postelje, na voljo pa so tudi več posteljne sobe ter enoposteljne sobe, kjer so nastanjeni predvsem nemirni pacienti. Na oddelkih imajo sproščen dnevni prostor z veliko oblazinjenimi sedeži, kjer pacienti preživljajo čas, večkrat na dan imajo tudi tako imenovani »tea time« s pecivom. Na vsakem oddelku je posebna tiha soba, ki je namenjena različnim ustvarjalnim delavnicam, ki potekajo pod vodstvom delovnega terapevta. Samo delo na področju zdravstvene nege mentalnega zdravja se posebno ne razlikuje od našega, imajo pa nekaj posebnosti kot je na primer ločeno dodiplomsko izobraževanje za medicinske sestre s področja zdravstvene nege mentalnega zdravja (»psychiatric nurse«). Splošne medicinske sestre (»general nurse«) nimajo znanja o psihiatričnih boleznih, razen v primeru, da se na tem področju dodatno izobražujejo po diplomi.

Druga klinična praksa je potekala na Oddelku za ginekologijo, prav tako v Royal Alexandra Hospital. Oddelku ima 21 posteljnih enot in dva tima medicinskih sester. Kadra na oddelku je v primerjavi z našimi bolnišnicami več. Prisotni sta »assistant nurse« (srednja medicinska sestra) in »staff nurse« (diplomirana medicinska sestra). Dela in kompetence med skupinama se razlikujejo, vendar profesionalni skupini zelo dobro sodelujeta med seboj v skupno dobro pacienta. Naloge diplomirane medicinske sestre vključujejo aplikacijo zdravil, meritve vitalnih funkcij, urejanje dokumentacije (ki jo je več kot pri nas) ter spremljanje pacienta po operaciji ali splavu. Delo srednje medicinske sestre je predvsem nega.



Kim Peternel pred kapusom UWS Foto: S. Zver

Diplomirane medicinske sestre niso kompetentne za odvzem krvi, vstavitve i. v. kanil in aplikacijo zdravil i. v. Za pridobitev teh kompetenc morajo opraviti dodatna izobraževanja. Za odvzem krvi je v bolnišnici kader medicinskih sester z izobraževalnim tečajem samo iz tega področja, ki krožijo po oddelkih. Za vstavljanje i. v. kanile pa je v bolnišnici poseben tim, ki ga sestavljata zdravnik ter diplomirana medicinska sestra, ki krožita po bolnišnici, kjer se ju potrebuje. Razlika med našimi in bolnišnicami na Škotskem je tudi v delovniku. Medicinske sestre v bolnišnicah na Škotskem delajo po 12 ur in pol na dan, ponoči ali ponoči, trikrat ali štirikrat na teden, druge dni imajo proste. Kljub napornemu urniku med zaposlenimi vlada sproščen odnos in konstruktiven potek dela.

Tretja klinična praksa je potekala na področju zdravstvene nege patronažnega varstva. Delo v patronaži se na Škotskem deli med »district nurses« in »health visitors«. Študentki sta opravljali klinično prakso kot »health visitors«. To so podiplomsko izobražene diplomirane medicinske sestre ali diplomirane babice, ki se ukvarjajo s preventivo in promocijo zdravja na domovih pacientov. Na obisku veliko opazujejo, svetujejo in spremljajo otrokovo rast in razvoj. Med drugim v njihov delokrog spadajo tudi otroci iz registra ogroženih otrok, kjer so v ospredju težave s prepovedanimi drogami. »Health visitors« niso le patronažne medicinske sestre, pač pa opravljajo tudi dispansersko varstvo iz svojega področja dela kot so sistematski pregledi otrok in izvedbe različnih posvetovalnic, pri čemer so samostojne in le v primeru opaženih odstopanj, paciente napotijo k zdravniku. Sistem patronažnega zdravstvenega varstva je na Škotskem zelo dobro organiziran.

Mednarodna izmenjava je kljub zahtevnemu urniku dala tudi priložnost za spoznavanje in izmenjavo mnenj s škotskimi in drugimi mednarodnimi študenti na UWS ter spodbudila vzpostavljanje novih vezi in prijateljstev, ki tvorijo nepozabne spomine na prvo študentsko izmenjavo. ■

Dijaki – prostovoljci Srednje zdravstvene šole Murska Sobota obiskali Festival za tretje življenjsko obdobje

Vanja Zadravec

V torek, 30. septembra 2014, smo dijaki Srednje zdravstvene šole Murska Sobota, prostovoljci, obiskali in si ogledali že 14. festival za tretje življenjsko obdobje v Cankarjevem domu v Ljubljani.



Dijaki v Cankarjevem domu Foto: Martin Ružič

Pred Zmajskim mostom smo izstopili iz avtobusa in peš krenili proti Cankarjevemu domu. Profesorica Šumakova nam je tekom poti razkazala nekaj zanimivosti Ljubljane in to so: Prešernov trg s tržnicami, parlament, nebotičnik ... Ko smo prišli do naše ciljne točke, smo se najprej spoznali z vodilnimi, se prijaviли, fotografirali in si ogledal, kaj vse nam ponuja festival. Bilo je veliko zanimivosti, različni posamezniki in podjetja so predstavljali svoje izdelke. Za nas so bili najbolj zanimivi predstavniki zdravstvenih organizacij ter njihovi izdelki in pripomočki. Na festivalu so potekala tudi različna strokovna predavanja in okrogle mize iz zdravstvenih in socialnih vsebin. Mi smo se udeležili predavanja o inkontinenci. Osebnost me je zelo navdušilo društvo s psi, ki pomaga dislektikom, otrokom s posebnimi potrebami, starostnikom po domovih za starejše in na domu ter drugim. Bili smo tudi na Kongresnem trgu, kjer se je odvijal program za nove študente - bruce in študente Ljubljanske univerze. Srečali smo tudi nekaj naših bivših dijakov, prostovoljcev,

ki so prišli v Ljubljano študirat zdravstveno nego. Posebej smo bili navdušeni nad prihodom dekanov ljubljanskih fakultet, med njimi je bila tudi medicinska sestra, dekanja Fakultete za zdravstvo, Univerze Ljubljana, ga. doc. dr. Marija Zaletel. Na odru je bilo slovesno in GAVDAMUS IGITUR je odmeval po Ljubljani ...

Povzpeli smo se tudi na ljubljanski nebotičnik, kjer nas je profesorica Irena Šumak počastila s kavo. Na vrhu je bilo prijetno toplo, božali so nas sončni žarki ob čudovitem razgledu na mesto ter ljubljanski grad in ostale zanimivosti naše prestolnice.

Bili smo tudi na mostu, kjer so zaklenjene ključavnice, pod njim pa teče Ljubljanica - most ljubezni ...

Ta dan je bilo vse tako lepo in popolno. Spoznavam, da sem si izbrala pravi poklic, poklic medicinske sestre. Zahvaljujemo se naši prijazni ravnateljici Zlatki Lebar, ki nam je odobrila in omogočila ta poln lepih spominov, nepozaben in poučen izlet. ■

Izvajanje projekta »Funkcionalna ergonomija in razbremenitev zdravstvenih delavcev«

doc. dr. Jadranka Stričević, izr. prof. Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnikihar, doc. Ana Habjanič, Doctor of Health Sciences, Finska, doc. dr. David Haložan

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru zaključujemo dveletni projekt »Funkcionalna ergonomija in razbremenitev zdravstvenih delavcev«.

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru zaključujemo projekt »Funkcionalna ergonomija in razbremenitev zdravstvenih delavcev«, ki ga je finančno podprl ZZS. Projekt je interdisciplinaren, saj v projektne konzorcij sodelujejo raziskovalci s področja zdravstvene nege, medicine, fizioterapije, biofizike in bioinformatike z veliko podporo strokovnih služb fakultete. Ciljna skupina projekta je približno 16.000 delavcev, zaposlenih v javnem zdravstvenem sistemu Republike Slovenije, s poudarkom na negovalnem osebju, saj so le-ti najbolj izpostavljeni delovnim obremenitvam. V sklopu projekta smo izvedli testno delavnico. Na podlagi izsledkov analiz smo izpostavili potencialne vzroke povečanega števila obolenj oziroma poškodb (incidentov) zaradi ergonomsko neustreznega delovnega mesta. Le-to zahteva specifičen strokovni pristop in konkretne ukrepe.

Zaposleni na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru so bili na testni učni delavnici obveščeni, kako lahko vplivajo in izboljšajo negativne kazalce zdravja in kakšna je učinkovitost zdravstvenih delavcev na specifičnih delovnih mestih v zdravstveni negi.

Vsebine testne učne delavnice so prikazale glavne organizacijsko-ergonomske pomanjkljivosti pri delu negovalnega osebja v zdravstveni negi. Predstavljajo osnovo za določanje standardov aktivnosti dela in humanizacijo delovnega okolja v institucijah ter usposabljanje negovalnega osebja, ki v tem procesu sodeluje. Z obravnavanjem ergonomije v vseh elementih kliničnega okolja dobimo tudi možnost opazovanja, analiziranja in izboljševanja.

Praktični del je zajemal praktični prikaz in sodelovanje udeležencev pri premeščanju pacientov. Testna učna delavnica se je zaključila z evalvacijo na okrogli mizi.

Z analizo obremenjujočih delovnih mest smo ugotovili pojavnost težav, povezanih z večjimi fizičnimi obremenitvami in pogostost odsotnosti z delovnega mesta. Udeleženci testne učne delavnice so s pomočjo ergonomsko-tehničnih pripomočkov spoznali, kako lahko z ergonomskim in organizacijskim oblikovanjem delovnega mesta povečajo varnost pri delu, preprečijo zdravstvene posledice nefizioloških prisilnih telesnih leg in omilijo učinek nenadnih obremenitev.

Izsledki projekta vodijo k boljšemu prenosu in povezavi teorije s prakso, prenosu sodobnih ergonomskih načel in metod v zdravstveno prakso delavcev, ki so zaposleni v javnem zdravstvenem sistemu, in k analizi uporabnosti ergonomskih načel. Prikazali smo možnosti za nadaljnje poglobljene raziskave na področju ergonomije v zdravstveni negi. Izobraževalni pripomočki in metodologija bodo v pomoč pri izobraževanju zdravstvenih delavcev. Raziskovalne izsledke, zbrane med projektom, smo upor-



bili za nadgradnjo izobraževalnega programa zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvene vede UM, ki bo prispeval k razvoju zdravstvenih ved. Vpeljani so v visokošolski študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega in podiplomski študijski program 2. stopnje Zdravstvena nega na Fakulteti za zdravstvene vede UM.

Uspešnost projekta smo glede na cilje preverjali s pomočjo evalvacijskih vprašalnikov udeležencev po posameznih aktivnostih in implementaciji ergonomskih načel ter s pomočjo uporabe ergonomsko-tehničnih pripomočkov v praksi oz. na delovnem mestu.

Nadaljevanje izobraževanja delavcev v kliničnih institucijah je načrtovano tudi po zaključku tega projekta. Tako bodo delavnice v bližnji prihodnosti pripomogle k zmanjšanju odsotnosti z delovnega mesta in pojava mišično-skeletnih obolenj delavcev v zdravstveni negi. ■

ZZS
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
ZAVAROVANJE SLOVENIJE



Fakulteta za zdravstvene vede

Projekt »Funkcionalna ergonomija in razbremenitev delavcev zaposlenih v javnem zdravstvenem sistemu« je na podlagi Javnega razpisa za sofinanciranje projektov za promocijo zdravja na delovnem mestu v letu 2013 in 2014 finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Na srednji zdravstveni šoli Celje smo govorili o odgovornosti

Vesna Božiček

Na Srednji zdravstveni šoli Celje smo 13. oktobra 2014 v okviru praznovanja šestdesetletnice obstoja naše šole z okroglo mizo »Odgovornost v konceptu etike skrbi« obeležili drugo vrednoto – odgovornost.

Vemo, da brez dolžnosti ni odgovornosti. Odgovornost pa je odnos do dolžnosti, ki nam jih nalaga vsakodnevno življenje, da lahko bivamo in da smo. Posebej pa imamo predpisane odgovornosti zdravstveni delavci, ki jih moramo poznati, spoštovati in jih nujno dosledno izpolnjevati. Da bi naši dijaki in dijakinje bolje spoznali pomen njihove odgovornosti za poklic v zdravstveni negi, za katerega se izobražujejo, smo v goste povabili prof. Jožeta Balažica, dr. med., predstojnika Inštituta za sodno medicino v Ljubljani. Ob igri vlog, ki so ju odigrali dijaki in dijakinje 4. e, so lahko prisotni dijaki razbrali upoštevanje



ali neupoštevanje načel, ki nam jih narekuje Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi. Prof. Balažic je na strokoven in ušesu prijazen način razložil in s primeri podprl pomen in nujnost upoštevanja moralno-etičnih načel, ki jih morajo upoštevati zdravstveni delavci pri delu s pacienti. Razgovor je potekal o zdravstvenih napakah, pojasnilni dolžnosti, poklicni molčečnosti, avto-nomnosti pacienta, o kazenski, moralno-etični, poklicni, disciplinski odgovornosti ... Odgovornost je ključna vrednota v našem življenju. Zanj se moramo vzgajati, jo gojiti. Etična vzgoja pa je tista, ki je pomembna za oblikovanje osebnosti in zavesti zdravstvenega delavca in je ne smemo zanemarjati, če hočemo, da smo srečni, zadovoljni, uspešni in da delamo v največjo korist našim pacientom. ■

Na Srednji zdravstveni šoli Celje smo se pogovarjali o spoštovanju

Vesna Božiček

V septembru smo povabili v goste gospo Metko Klevišar dr. med., skupaj z njeno prijateljico gospo Julko Žagar dr. med, ki sobivata v Domu sv. Jožef v Celju. Pogovor je tekel o spoštovanju človeka, pacienta v vseh življenjskih obdobjih in vseh stanjih. Poudarili smo pomen spoštovanja drugega, kajti le tako lahko pričakujemo, da nas bodo spoštovali drugi.

Spoštovanje je osnovna vrednota, ki jo moramo ljudje gojiti med seboj. Še bolj pa se tega zavedamo na naši šoli, saj izobražujemo in vzgajamo dijake in dijakinje za human poklic, v katerem je vrednota spoštovanja, še kako pomembna. Zavedamo se pomena vedenj, s katerimi izkazujejo spoštovanje, kot so: pozornost, hvaležnost, razumevanje, empatija, vljudnost, odgovornost, dostojanstvo, profesionalnost.

Gospa Metka Klevišar je preprosta, vendar s svojo osebnostjo izkazuje veličino svojega življenja in bivanja. Ni poznana samo kot zdravnica, ki je svoje življenjsko delo posvetila bolnikom, ki so oboleli za rakom na pljučih, umirajočim, njihovim svojcem, zaradi Hospica, zaradi tega, ker je bila leta 1995 Slovenka leta ... Poznana je po svojih vrednotah, ki jih izkazuje tekom hoje po svoji življenjski



poti. Kot pravi sama, je vse svoje delo, ki ga je delala, opravljala s srcem.

Prijazno se je odzvala našemu vabilu. V uri in pol smo se ob vmesnih zvokih violine, z mislimi, citati iz knjig gospe Metke Klevišar in gospe Mance Košir, sprehodili skozi pomen spoštovanja življenja kot vrednote, umiranja in smrti. Gospa Metka Klevišar je poudarila pomen spoštovanja nasploh, pomen spoštovanja svojega in življenje drugega, da moramo znati ljudi, paciente poslušati, spoštovati njihovo dostojanstvo, razumeti pacienta v njegovem stanju. V eni izmed svojih knjig je zapisala, da bi človek moral biti eno samo uho. Dotaknili smo se tudi umiranja, smrti in reka: »Ne pomagaj mi umreti, ampak bodi ob meni, ko bom umiral.«

Dijaki, profesorji in gostje, ki smo poslušali razgovor, smo se zatopili v besede, ki so nam segle do srca. Božajoči in hkrati prepričljiv glas ter premišljeno izbrane besede gospe Metke Klevišar so nas navdahnile z vrednoto spoštovanja do sočloveka. Naučimo se spoštovati, spoštujemo sebe in druge. To je pomembno, to je naša pot, morda prav za današnji čas ki ga živimo. ■



STAROST LUNE NA ZAČETKU KOLEDAR-SKEGA LETA, LUNINO ŠTEVILO

GOLO ŽENSKO TELO (ŠALJIVO)

ZAČETNA VRSTA SMUČAR-SKIH SKOKOV

STARŠ, KI SI BRJIE BRADO

KATJA LEVSTIK

POKOJNI TELEVIZJSKI NOVINAR (MATJAŽ)

JELEN IZ PREDNJE INDIJE, ČITAL

5

1

ITAL. FILMSKA IGRALKA MIRANDA

NACE SIMONČIČ NEK. PRED-SEDNIK MESIČ

NICOLE KIDMAN

SMUČI ŠTEVILO Z DVEMA NIČLAMA

MUZEJSK UPRAVNIK

LESENE RIBIŠKE VILICE

MANJŠI SNOPI, SNOPEK

MIRNO SOŽITJE

PRELAZ MED ČRNO GORO IN KOSOVIM

14

UTRIP	ZDRU-ŽITEV DVEH CEVI S SPOJ-KAMI	PLETEN TEKSTIL. IZDELEK	OSMI MESEC V JUDOV-SKEM KO-LEDARJU	KEMIJSKI SIMBOL ZA RUTENIJ	RAZVRED-NOTENJE DENARJA	NEKDANJI ARABSKI VOJSKO-VOĐJA	NAŠ TELE. VIZIJSKI NOVINAR (JANEZ)	NORVEŠKO MESTO OB REKI GLAMA	TEX AVERY HLADNO OROŽJE S TETIVO	IME RUS-JANOVIH LETAL	IVANA KOBILCA PRITOK MORAVE V SRBIJI	
PRISTAŠ SPIRITU-ALIZMA	4											
MERILNA NAPRAVA ZA DOLO-ČANJE PREMERA					11					3		
KNJI-ŽEVNICA FATUR		6		PEVEC NOVA NAJVEČJA REKA NA S. ALBANJE					HRVAŠKI SAHIST (BRASLAV) FRANC. POPEVKA		8	
BOLE-ZENSKO OTRDELO MESTO NA TELESU									INDIJSKI BOG OGNJA PRIVLAČ-NOST	13		DELNI PRISPE-VEK, DELEŽ
PRIMOŽ EKART				ŽIVALI S KLEŠČAMI NORV. PESNIK (PETTER)				ZAČIMBNA RASTLINA IGRALKA MINNELLI		12		PLINSKO OLJE
SUMLJIVO ZNAMENJE					7	REZILO PREBIVA-LIŠČE UMRLIH, NAVJE		9			ZGORNJI ROB VINO-GRADA	SIMBOL ZA BARIJ TV VODI-TELJICA FURLAN
VITAMIN B1		2					X ZORAN LUBEJ			JADRALNA DESKA ZORAN ARNEŽ		
STVARNO, BIVAJOČE V FILO-ZOFIJI				STIL POPU-LARNE GLASBE				10	LEOPARDU PODOBNA DIVJA MAČKA			15
MANJŠE, PODE-ŽELSKO NASELJE				VELIKA VEZA V JAVNEM POSLOPU					POMOTA, POGREŠEK			

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

Živeti z inkontinenco? Ne brez izdelkov Vir special. Urinska inkontinenca je pogost zdravstveni problem, ki prizadene tako moške kot ženske vseh starosti. Pripomočke, ki olajšajo življenje s to težavo, najdete tudi med izdelki Tosame. Podjetje je svojo uveljavljeno blagovno znamko higienskih vložkov Vir letos razširila s ponudbo pripomočkov za inkontinenco – z linijo izdelkov Vir special. Predloge so narejene iz sodobnih materialov, se popolnoma prilagajajo ter hkrati ohranjajo obliko. Trislojno vpojno jedro predlog vsebuje nevtralizator vonja, ki preprečuje razkranjanje urina, zato neprijeten vonj ne nastaja. Predloge Vir special zagotavljajo higieno in občutek čistosti ter omogočajo gibanje brez omejitev.

Pravilna rešitev oziroma geslo nagradne križanke Tosame d. o. o. iz oktobrske številke Utripa je: **Obvezna oprema mojega avta**

Izmed pravilnih rešitev so na sedežu Zbornice – Zveze izžrebali pet nagrajencev (članic in članov Zbornice – Zveze), ki bodo po pošti prejeli lepe nagrade: **1. Djokič Ranko, 6330 Piran; 2. Tina Gantar, 3210 Slovenske Konjice; 3. Nataša Nakrst, 1234 Mengeš; 4. Katja Skoliber, 2000 Maribor; 5. Ana Perše, 2382 Mislinja**

Pravilno rešitev oziroma geslo novembrske križanke nam člani in članice Zbornice – Zveze pošljite do 20. novembra na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagrajencev, ki bodo prejeli nagrade, ki jih prispeva Tosama d.o.o. Vrednost prvih dveh nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad 20 evrov in vrednost tretje nagrade 10 evrov.

Prehrana, vnetje in bolezni ... v katerem grmu tiči zajec?

Jože Lavrinec

V sodobni hysteriji iskanja superživil in skoraj čudežnem vplivu teh živil na naše zdravje se je vedno treba vprašati, kje bo več koristi: »če se zapodimo s slonom nad muhe ali, če z muho napademo slona?« Ob razreševanju tega problema male sive celice kmalu zablokirajo, tako razmišljajoči se človek pa zapade v trans – saj bo tako ali tako lahko živel večno, in večno bo ostajal mlad in fit, brez slehernega truda in neumnega skakanja po poljih in planinah. S temi »superživilmi« bo pozdravil vse vrste raka, sladkorne, zamaščenosti in še česa. Da, in večno bodo šumele lipe, ki jih ob hitenju za zdravjem ne bo imel časa poslušati ...

Pustimo iskanje superživil na miru, saj je vedno bolj jasno, da so komercialni konstrukt globalizacijske družbe, koristnega vpliva na zdravje pa imajo bolj malo. Bolj bi se morali zanimati za vsakdanja lokalno pridelana osnovna živila, ki jih prehranska industrija še ni imela časa »obogatiti« in pokvariti. In še bolje, počasi bo treba prevrednotenje znanja, ki ga imamo dejansko ogromno.

Sedaj pa glavno vprašanje: »čemu tak dolg uvod?« Kmalu nam bo jasno, za razbistritev pa se bomo povrnili nekoliko v zgodovino. Mislim, da ne bom zapisal ničesar spornega, če zatrdim, da je skozi tisočletja vnetje znano kot pokazatelj obolenj in poškodb. Klasični znaki vnetja (rubar – rdečina, calor – temperatura, tumor – oteklina in dolor – bolečina) so zagrenili študijske dneve marsikateremu študentu, vse odkar sta jih opisala Metchnikoff in Ehrlich. Toda, kaj bomo rekli sedaj, ko postaja že povsem jasno, da so številni vnetni procesi zelo velik dejavnik tveganja pri nastanku številnih nenalezljivih obolenj sodobnega časa? Še toliko bolj, ko nam številne raziskave ponujajo na pladnju ugotovitve, da jih hrana in hranila lahko zavirajo in pospešujejo! Hmmm, hrana?!

Vnetja smo že nekdaj razdeljevali v akutna in kronična. Za akutno smo dejali, da je normalen in sorazmerno kratkotrajen vnetni odgovor na poškodbo, draženje ali okužbo. Fiziološki odgovor na akutno vnetje (povečan krvni pretok, večja prepustnost žilne stene in akumulacija levkocitov) vodi do rdečine, bolečine, otekline in povišane temperature prizadetega mesta. Nadaljnji znaki so odvisni še od nastajanja novih celic, sinteze kolagenskega matriksa, skratka procesov, ki označujejo obnavljanje prizadetih celic.

Kronično vnetje je dlje časa (lahko tudi več let) trajajoč fiziološki odgovor na enega ali več dejavnikov, vključno z izpostavljenostjo okoljskim strupom, bakterijski ali virusni infekciji, slabi prehranjenosti, stresu ter procesov, povezanih s staranjem. Kronično vnetje se pogosto sproži, ko telo z akutnim vnetnim procesom ni sposobno omejiti infekcije ali zazdraviti poškodb. Ironično ob vsem tem je, da tudi dolgotrajen nenadzorovan ali bolje neobvladovan kronični vnetni proces za seboj pušča pravo razdejanje; poškodovane celice, moteno ali povsem spremenjeno presnovo, dodatno moten imunski odgovor, moteno delovanje organov in celih sistemov, vse seveda odvisno tudi od lokacije in obsega kroničnega vnetnega procesa. Tako bodo motnje v delovanju glomerularnih epitelnih celic povzročile neko kronično ledvično bolezen, na drugi strani pa bo vnetna okvara enterocitov vodila k pojavu kronične vnetne črevesne bolezni. Sedaj pa pozor:

kljub temu, da se osnovni vzroki za vsak vnetni proces lahko zelo razlikujejo, imajo vnetni odgovori, tudi kronični, nekatere skupne točke. Med drugim lahko opazujemo pospešeno nastajanje citokinov ter divjanje prave male vojne med provnetnimi (interlevkin-1, TNF-alfa) in protivnetnimi (interlevkin-10, TGF-beta) citokini. Povečana koncentracija serumskih provnetnih citokinov je dober biomarker vnetja oz. obolenja. Danes stroka verjame, da neravnovesje med provnetnimi in protivnetnimi citokini govori o vzbrsti obolenj in tudi o njegovem poteku.

Do tu verjetno še nič spornega, kajne? Sodobna znanost nas opozarja, da že v primeru debelosti (in povišano telesno maso ima več kakor 70 % ljudi) nastane blago kronično vnetje kot adaptivni odgovor na prekomeren energijski vnos. Seveda je maščobno tkivo (in v primeru debelosti je tega veliko več kakor sicer) metabolno aktivno in v njem nastajajo številne bioaktivne molekule ali adipokini. Ti adipokini niso tako nedolžni, kakor bi si mislili. Posledice njihovega delovanja čutimo na različne načine: nastopijo motnje v vnosu hrane, potrošnje energije, presnove ogljikovih hidratov in maščob. Vizualno sicer lahko zaznamo spremembo oblike telesa, v globini pa se lahko odvija drama: posamezne celice propadajo, odnosi med citokini se krepko spremenijo. Že samo ena od posledic debelosti – metabolični sindrom – se ravno tako »odlikuje« z višjo koncentracijo provnetnih citokinov. S tem se podaljša vnetni proces, čeprav še tako blag, izrazi z večanjem odpornosti tkiv na inzulin. Nastane celo lepa povratna zanka, ko ena faza povzroča slabšanje druge in pridruži jo še dodatne motnje v lipidemiji ter glikemiji. Razvije se sladkorna bolezen tipa 2 ...

Pregovor pravi, da iz malega raste veliko. In tukaj je že en od dokazov. Mogoče ne ravno tak, kakršnega bi si želeli, a začetna blaga, vendar kronična vnetna stanja se, ob neobvladovanju samo še poglobljajo in krepijo. Ena bolezen, ki je posledica druge postane vzrok tretji in to tako, mimogrede na molekularnem nivoju, nam sicer nevidno, a neprestano na oči. V zgodbo bi sicer mirno lahko vpletli še hipertenzijo, aterosklerozo, revmatoidni artritis in rakasta obolenja, a to mirno lahko prepustimo zdravnikom.

Kot dobri zdravstveni delavci, ki smo istočasno tudi zdravstveni vzgojitelji, se ob opisovanju našega vnetnega odgovora s citokini lahko vprašamo: »kakšna je ob tem naša vloga?«. V odgovor pride še nekaj teorije. Med provnetne prehranske dejavnike štejemo pretiran energijski vnos, pretiran ogljikovo hidratni vnos, predvsem iz enostavnih sladkorjev in škroba ob istočasnem pomanjkanju prehranskih vlaknin. Obilje transnenasičenih



maščobnih kislin v naši vsakodnevni prehrani, od katerih se vsaj nekatere najmanj dva krat hitreje vgradijo v endotelij aortne stene in tako pospešeno povzročajo nastajanje strdkov. Tudi velika vsebnost nasičenih maščobnih kislin v naši prehrani ni tako nedolžna, saj tudi one stimulirajo nastajanje makrofagov ter izločanje provnetnih citokinov. In ne nazadnje svoj pečat v številnih vnetnih procesih doda še obilje omega-6 maščobnih kislin, s katerimi je naša prehrana dobesedno prežeta.

Na srečo ima sleherna zgodba dve plati. Zato lahko iščemo bolj srečne zaključke v hranilih, za katere je stroka že dokazala protivnetno delovanje. Na čistem mestu se bodo tako znašle omega-3 maščobne kisline, predvsem EPA in DHA, ki ju najdemo v mastnih ribah in ribjih oljih zvirajo nastajanje vnetnih eikozanoidov ter spodbujajo nastajanje protivnetnih snovi. Terapevtska doza 4 g ribjega olja dnevno po nekaj tedenskem jemanju pokaže svojo korist z znižanjem serumskih provnetnih citokinov. Pa nikomur ne bo treba goltati oljnih kapsul, dodatne študije nas poučijo, da že redno dnevno zaužijte 1 prehranske enote (35g) mastnih rib pokaže vnetju svoje zobe. (Sodobnost nam ponuja vsemogočno chio pa orehe, laneno seme in repično olje. Neke koristi sicer so, vendar ALA, kot rastlinska omega-3 ne kaže tako dobrih terapevtskih učinkov kakor ribja EPA in DHA).

Tudi C vitamin ali askorbinska kislina izkazuje svoje antioksidativno in protivnetno delovanje. Raziskave nas tolažijo, da že 70 mg C vitamina dnevno iz zelenjave povzroči upad CRP-ja, redno uživanje po 1 g C vitamina pa zmanjša oksidativni stres in izboljša endotelijsko funkcijo. Preostala protivnetna hranila so še: vitamin E, polifenoli iz sadja in zelenjave in jasno, že dolgo časa aktualni prebiotiki ter probiotiki.

Če se nam je ob naštevanju provnetnih hranil in prehranskih dejavnikov mogoče že meglilo pred očmi (mastni in sočni zrezki ter slastne kremne rezine, da o torticah ne govorimo, so si pridobili nalepko v slogu cigaretne škatlice: Minister za zdravje opozarja ...), se po drugem delu seznama že lahko nekoliko oddahnemo. Kulinarčni užitki namreč niso prepovedani, le malce jih moramo stlačiti pod nadzor. In tudi vegani ne bomo postali, če seveda tako ne želimo ...

Napotke za bolj protivnetno prehrano, s katero bomo poskušali tudi preprečiti številna obolenja sodobnega časa in zmanjšati škodljivi kronični vnetni odziv, lahko strnemo.

- 1. prednost bomo dali zelenjavi in sadju, vseh barv (rumeno, oranžno, modro, zeleno ...) in vseh oblik ... minimalno 600 g dnevno mogoče koga deprimira, a ko poskusimo, je vseeno zelo malo.**
- 2. Za pripravo hrane in beljenje čim pogosteje uporabljamo olivno ali repično olje, a tudi s tem ne pretiravamo.**
- 3. Čipse, smokije in podobno okusno nesnago pustimo v trgovini. Za prigrizek raje posežemo po oreščkih – vendar ne v obliki presnih tortic.**
- 4. Polnozrnat živila naj bodo zakon na našem jedilniku.**
- 5. Dva do trikrat tedensko naj ribe »zaplavajo« tudi v naš dom in v naše jedilnike.**
- 6. Čeprav je ponudba »hitre prehrane« pestra in se poskuša vrniti celo v restavracije kulinarčnih gurujev, je praviloma zelo bogata z nasičenimi in transnenasičenimi maščobnimi kislinami. Naj v našem vsakdanu postane redkost in le kot občasni »adrenalinski« izziv.**
- 7. Smo »krompirjev narod«! In zato bodo ostale krompirjeve jedi del naše kuhinje. A vendar jih poskušajmo redčiti z zelenjavo.**
- 8. O sladk(an)ih napitkih ne bi izgubljal besed. Enostavni sladkorji, četudi naravni, niso prijatelj našega telesa, res pa dobro zapolnijo okušalne brbončice (in kasneje še pas, boke in trebuh).**
- 9. Sodoben človek bi se moral vpisati med protestnike – ne iz političnih razlogov, pač pa zato, ker bi moral redno uživati »protestna« živila, kot so fižol, čičerka, leča in bob.**
- 10. In za konec, mogoče za lahko noč pa se bomo vsi skupaj posladkali s koščkom (ne več) dobre temne čokolade. S tem bomo zasitili brbončice ter napolnili telo s koristnimi antioksidanti.**
- 11. Kakor večina, tudi ti napotki niso univerzalni in še manj popolni. So bolj skica kakor celota!**

Ne, kulinarčnih užitkov nam ne bo treba pospraviti med smeti, le počasi se bomo morali vsi skupaj navaditi na nekoliko drugačno razmišljanje. Pravilna prehrana ima (še vedno) svojo vrednost in obolenje ni več samo obolenje, pač pa se za njim plazijo številne drobne molekule bioaktivnih snovi, ki medsebojno »komunicirajo« ter reagirajo, kakor pač reagirajo. ■

Sanjska služba

Super. Mina je dobila službo. Zato z veseljem preberem v njenem pismu:

Pozdravljena!

Opravičujem se ti, ker se ti tako dolgo nisem oglasila. Sedaj pa ti z velikim veseljem sporočam, da sem končno dobila službo in to »sanjsko službo«.

Glede na to, da me poznaš osebno zelo dobro in veš, da sem glede na moje osebnostne lastnosti, poklicno etiko in visoke moralne vrednote zelo odgovorna oseba, najbrž lahko razumeš moje razočaranje nad tako dolgim iskanjem zaposlitve. Čeprav sem se večkrat tolažila s tem, da problem ni v meni, ampak v obstoječih razmerah v zdravstvu in v državi nasploh, mi ni bilo lahko.

No in sedaj službo imam. Da me boš lažje razumela, zakaj sem tako navdušena nad njo, ti bom opisala nekaj utrinkov, na podlagi katerih ocenjujem, da je moja služba »sanjska«. Pisana je meni »na kožo«, saj se tudi vsi moji sodelavci zavedajo, da jih pri izvajanju zdravstvene nege in oskrbe obvezujejo etična načela in Kodeks etike našega delovnega področja.

Kljub vsemu znanju in že prej pridobljenih delovnih izkušenj na prejšnjem delovnem mestu, me je skrbelo, kako se bom znašla v novi službi. Pa sem kmalu ugotovila, da je bila ta negotovost odveč. Kajti prišla sem v zdravstveni tim, v katerem moji sodelavci lastno strokovno znanje in izkušnje nesebično delijo z menoj. Upoštevajo pa so tudi moje mnenje, čeprav sem novinka in njihova mlajša sodelavka. Nihče ne dopušča nestrokovnega in/ali neetičnega ravnanja svojih sodelavcev. Skrbimo za zdravo delovno okolje in dobre medsebojne odnose. Vedno pa je na prvem mestu BOLNIK. Če pa že nastane kakšen »nesporazum«, ga rešujemo v spoštljivem dialogu, ob upoštevanju načel asertivne komunikacije. Mentorji s svojim odnosom in posredovanjem svojega znanja skrbijo, da se tudi dijaki in študentje dobro počutijo pri opravljanju prakse v kliničnem okolju in da je praktično delo ob pacientu strokovno, varno in etično. Posebno pozornost in skrb pa jim namenjamo tudi ostali zdravstveni delavci. Kadarkoli zaprosim za pomoč, mi je noben stanovski kolega ne odreče. Vsi pa se zavedamo, da smo dolžni varovati kot poklicno skrivnost vse, kar pri opravljanju svojega poklicnega dela izvemo o pacientu, o njegovih osebnih, družinskih, socialnih in drugih razmerah, o njegovi bolezni in poteku zdravljenja. Na svojih strokovnih izobraževanjih nenehno izpopolnjujemo ter dopolnjujemo svoje strokovno znanje in spremljamo strokovne novosti. Nihče ne izvaja postopkov, za katere nima ustreznih poklicnih kompetenc, znanj, usposobljenosti in opreme. Omogočen pa nam je tudi ugovor vesti. Do vseh pacientov imamo enak pristop. Obravnavamo jih individualno. Pri izvajanju zdravstvene nege in oskrbe upoštevamo njihove fizične, psihične, socialne in duhovne potrebe. Spoštujemo pa tudi njihovo kulturo in osebna prepričanja.

Že z do sedaj vsem napisanim lahko z gotovostjo trdim, da s svojim ravnanjem dvigujemo ugled našega poklica in naše bolnišnice.

Za zaključek pa bi ti rada povedala še,



Počasi odprem oči. Za menoj je še en kratek popoldanski počitek na ležalniku terase. Tokrat sem celo zadremala in imela prijetne sanje. Pomanem si oči in na mizici ob ležalniku zagledam oktobrski Utrip s priloženima Kodeksoma. Na obrazu se mi za trenutek pojavi rahel nasmeh – ob vprašanju: »Zakaj bi bila ta služba pravzaprav »sanjska«? Saj zgodba govori o etičnih načelih in pravilih Kodeksa etike, ki so obvezujoče za vse, ki delujejo na področju zdravstvene nege in oskrbe – v dobro bolnikov in vseh zaposlenih. ■



Minevanje

Milena Žvokelj

S srebrno kopreno obkrožen je zguban obraz, med velimi lici žareče iskrijo se sive oči in njihov pogled govori: glej, danes sem taka jaz, že jutri prav taka boš ti.

Vedno tu

Milena Žvokelj

Kdo lahko izbriše vsa meglena jutra, ko nič te ne ustavi, da v hišo stisk in bolečine pohitiš, kjer te utrujena kolegica pozdravi.

Kdo lahko razume tvoj odhod, ko sredi dneva se družina zbira, te v daljo vodi tvoja pot, med bolnimi srebrni dan umira.

Kdo lahko pozabi dolge vse noči, ko mesto se pogreza v sladke sanje. Tvoj varovanec z bolečino še bedi, so tvoje roke tu, da up polaga vanje.

Kdo želi videti duše neizpete, ki svoje so gorje pred vrati odložile, ko v modri halji so utrujene, izžete, težave neboljenih vase vpile.

Razmišljanja o pitju alkohola med mladimi

Tilen Tej Krnel

Enega izmed preteklih septembrskih koncev tedna sva se s prijateljico odpravila v kino. Ker sva samo še zelo mlada, ne pa več tako zelo mlada, nisva vedela, da je v našem največjem nakupovalnem središču organizirana zabava za mladostnike ob začetku šolskega leta.

Vse lepo in prav, pohval organizatorju si sicer ni bi upal izreči, vendar sva ob prihodu tja postala nekoliko zmedena. Tovrstne zabave sva se sicer udeleževala tudi sama, ko sva bila še srednješolca, vendar ne vem, ali so se stvari tako zelo spremenile, ali sva samo midva pozabila na najina doživetja. Že ko sva z glavne ceste zavila proti kinu, kjer je bilo tudi prizorišče zabave, sva postala previdnejša, saj naju je presenetila gruča otrok, ki so skakali po cestišču, se veselili in vpili, kot, da so sami na svetu. Težave s parkiranjem seveda v tem kontekstu ne bom omenjal, saj so postranskega pomena. Ko sva le našla »fraj plac« za avto, sem samo upal, da bo ob prihodu nazaj še cel. Hodila sva proti kinu, okoli naju pa gruča mladostnikov (naj se popravim, ker sva sama mlada, in ker se še nočeva starati, se oba s prijateljico strinjava, da sva midva mladostnika, zato sva jih označila za otroke), ki so bili neizmerno razposajeni. Sedeli/ stali/ skakali in vpili so po skupinah, vsaka je imela ogromne količine pijače, marsikdo je tudi kadil, upam si trditi, da vsaj polovica teh najstnikov ni bila več popolnoma na realnih tleh. Kar so počeli med seboj, je segalo od komičnosti prek (pretirane) erotičnosti do tragičnosti. Najbolj presenečen sem pa ostal ob ugotovitvi, s katero sva se strinjala oba s prijateljico (pa tudi marsikatera sodelavka je temu pritrdila), da je bila, po najini grobi oceni, približno polovica teh otrok mladoletnih. Ko vidim tako mlade ljudi, imam vedno pred očmi svoja dva, precej mlajša brata, ki sta ravno v teh norih letih pubertete. Poskušam se spomniti svojih najstniških let in vsakokrat ugotovim, da ni bilo tako. Seveda smo nazdravili s kozarcem vina ali piva, ampak velika večina nas je ostala nekako v mejah normale, pili smo alkohol v takih količinah, da smo se zavedali drug drugega in naše okoličnice, da smo še vedno normalno hodili in celo uživali v glasbi, ki je prihajala iz odra. Koneckoncev je glasba tisti bistveni namen takih zabav. Vsaj v mojem času je bila. Vsaj tako se nama je zdelo s prijateljico. Mogoče sva pa že preveč staromodna. Če sem se ta večer ozrl proti odru, nisem videl kaj dosti ljudi stati tam, plesati in uživati v glasbi. Večina jih je posedala naokoli ter se družila s svojimi vrstniki in (za moje pojme) preveč preveliko količino alkoholnih pijač. Ob tem seveda vseskozi zanemarjam dejstvo, da so alkohol in tobak uspeli dobiti kljub svoji mladoletnosti, kar je nelegalno. Ne daleč od njih so seveda bili tudi varnostniki in policija, vendar ni bilo videti, da bi se močje v modrem kaj prida zanimali za to dejstvo. Tudi strokovnjaki ugotavljajo, »da mladi preprosto dostopajo do alkohola in da pitje alkohola dojemajo kot nekaj povsem normalnega« (IVZ).

Ne razumite me narobe; ni problem v zabavah, ni problem v alkoholu (naj dvigne roko tisti, ki nikoli ni spil popolnoma nič). Seveda obstajajo tudi take izjeme, s čimer

ni nič narobe, obstajajo pa tudi meje, da ne bom rekel zdravega, recimo sprejemljivega pitja alkohola, ki na dolgi, predvsem pa kratki rok, ne povzroča takih hudih posledic ali pa jih celo ne povzroča. Nekateri prehranski guruji na primer priporočajo deci rdečega vina vsak dan po kosilu, z njimi bi se strinjal tudi moj »nono«, tisti strokovnjaki »tam gor« - kot je pisarniškim delavcem lepo rekel kantavtor Iztok Mlakar, pa so (vsaj nekateri) odločno tudi proti temu. **Žalostno se mi zdi dejstvo, da tako številni mladostniki pijejo vse več in več in ob tem utrpijo vedno pogostejše in vedno več hudih in tudi najhujših posledic, ki so popolnoma odveč in nepotrebne.** Tudi tukaj mi pritrujejo strokovnjaki, ki ugotavljajo »da so visokotvegane oblike pitja med mladimi v večini evropskih držav v porastu« (IVZ). V glavi mi odzvanjajo misli, ki sem jih še kot osnovnošolec (ali srednješolec) prebral najverjetneje v reviji Jana, ki je bila vedno v naši dnevni sobi in še danes vidim tisti članek, v katerem se je avtorica spraševala, kaj žene našo mladino, da tako pijejo. In mladi so odgovarjali: »Da pozabim na probleme«. A ni to žalostno. Kakšne neizmerne probleme mora imeti mladostnik, pri 14. ali 15. letih, da mora popiti take količine alkohola, da lahko pozabi, »na probleme in na ta svet«. Seveda, tudi sam sem imel težave v teh letih, upam si trditi, da kar hude (čeprav me lahko popravite, da je to samo moje osebno subjektivno gledišče, ki je pristransko) ampak takrat nisem nikoli pil. Ne samo, da se nisem opijal, sploh nisem pil. Prvi požirek žgane pijače pomešane v dva deci breskovega soka sem poskusil v 17. letu življenja. Ne vem, ali sem samo jaz staromoden, ali so se časi tako korenito spremenili. Ampak za svoje takratne težave sem poiskal pomoč strokovnjaka, šolske svetovalne delavke ali pa preprosto najboljšega prijatelja. In težave sem premagal. **Alkohol ti samo omogoči, da na probleme pozabiš, ampak oni ostanejo.** In ko se strezniš, so včasih še večji, hkrati pa si zamudil (še en) dan po nepotrebnem za njihovo reševanje. Mogoče že moraliziram, ne vem. Mogoče sem pa samo staromoden.

Ampak vse to mi je dalo misliti, kaj bi lahko zdravstvena nega naredila za mladostnike na poti odrasčanja. Zdravstvena vzgoja je ena izmed najpomembnejših nalog vsake medicinske sestre. In ko takole razmišljam: imamo odlično organizirano zdravstveno vzgojo na primarni ravni v vseh osnovnih šolah in veliki večini srednjih šol. Ne vem, kako je na fakultetah, ker smo se na zdravstveni itak že učili vse te reči. Nedavno sem prebiral elektronsko publikacijo NIJZ o mladostniškem vedenju in zdravju. Avtorji ugotavljajo podobno, kot sva midva s prijateljico tisti večer. Na tem mestu se ne bi spuščal na analizo ukrepov, ki smo jih v Sloveniji izvajali, njihovo učinkovitost in ne bom moraliziral. Kot učinkovit

ukrep se je izkazal ukrep dviga cen alkoholnih pijač. Žal na le-tega kot posamezniki ne moremo vplivati.

Zato pa mislim, da je lahko tisto največ, kar lahko mladostniku, našemu, njegovemu prijatelju, pacientu, damo, to, da smo mu za zgled. Moraliziranje namreč pri njih ne pade na plodna tla, poleg tega so nekateri strokovnjaki ugotavljali (ne)učinkovitost dosedanjih državnih ukrepov. **Bodimo mladostniku za zgled. Ponudimo mu alternativo; pijmo vsak dan vodo in jejmo sadje, predvsem pa poskušajmo ustvarjati tako vzdušje, da se nam bo zaupal, da bomo z njo in njim imeli odprt in korekten odnos, da mu bomo pomagali pri razreševanju vsakodnevnih mladostniških tegob, ter da bo čim bolj optimistično zrl v prihodnost.** Ne zahtevajmo od svojega otroka preveč, ne pričakujmo popolnosti, kajti kdor dela tudi greši – naj bodo napake in spodrsrljaji priložnosti za učenje. Pogovarjajmo se z njimi, dajmo jim vedeti, da jih sprejemamo, da so dobrodošli, da jih imamo radi takšne, kot so. Sprejmimo njihove tegobe in težave –

morda se nam zdi kaj banalno, pa je za otroka v tistem trenutku življenjskega pomena. Ne posmehujmo se jim. Takšen mladostnik ne bo čutil potrebe po opijanju zato, da »pozabi na probleme«. Takšen mladostnik bo srečnejši, pa tudi uspešnejši. Bolje se bo spopadal s »skušnjavami«, ter bo manjkrat posegal po različnih oblikah tvegane vedenja samo zaradi pritiska vrstnikov.

Že res, da nisem pedagog; ni pa tako zelo dolgo nazaj čas, ko sem bil sam v najstniških letih in še vedno se prištevam med mladostnike, poleg tega imam doma dva najstniška brata. Univerzalnega recepta seveda ni. Lahko pa začnemo pri sebi, z majhnimi koraki. ■

Vir uporabljenih citatov: Jeriček Klanšček H, Koprivnikar H, Zupanič T, Pucelj V, Bajt M, ured. Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002-2010. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2012.

Dan, ki smo si ga zapomnile

Tilka Kramer



Srečanje sošolk na Koroškem, maj 2014

Babice, ki smo zaključile šolanje na babiški šoli leta 1967, tudi po izpolnitvi predpisane delovne dobe ostajamo aktivne na različnih področjih in na ta način v tesnem stiku. Na enem izmed letošnjih skupnih srečanj smo izkoristile prijetno s koristnim in si v Slovenj Gradcu ogledale galerijo likovnih umetnosti, Sokličev muzej,

spominsko sobo Ksaverja Meška. Sprehodile smo se po starem mestnem jedru, si ogledale cerkev sv. Elizabete ter druženje nadaljevale v hotelu Vabo. Želja udeleženk je bila, sprehoditi se okrog Ivarčkega jezera in občudovati lepote Uršlje gore. To nam je tudi uspelo in nastal je tale posnetek! ■

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana organizira
15. simpozij z mednarodno udeležbo naslovom



»PRENOS INFORMACIJ V ZDRAVSTEVNI IN BABIŠKI NEGI«

KRAJ IN ČAS SREČANJA: LJUBLJANA - Gospodarsko razstavišče, dvorana Urška, Dunajska 18
28. november 2014, začetek ob 8.45

Program srečanja

8.00–8.45 **REGISTRACIJA UDELEŽENCEV**

8.45–9.00 **Pozdravne besede**

Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana

Plenarni del: **INFORMACIJE SPLOŠNEGA ZNAČAJA**

Moderatorji: Marina Velepčič in Maja Vidrih

9.00–9.30 **Varovanje podatkov o pacientih in molčečnost,**

Nataša Pirc Musar, univ. dipl. prav.

PROCESIRANJE INFORMACIJ ZNOTRAJ TIMA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

9.30–10.00 **Komunikacija znotraj tima zdravstvene in babiške nege – predaja službe kot ključni dejavnik varne zdravstvene in babiške nege,**

*Gordana Lokajner, dipl. m. s., univ. dipl. org.,
 Đurđa Sima, dipl. m. s.*

10.05–10.35 **Komunikacijske kompetence vodilnih v zdravstveni negi**

dr. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg.

10.35–11.05 **Informacijski sistem kot podpora medicinski sestri,**

Vesna Rugelj, dipl. m. s.

11.05–11.20 Razprava

11.20–12.30 **PODELITEV PRIZNANJ DMSBZT LJUBLJANA**

12.30–13.00 Odmor

13.00–13.20 **Komunikacija v timu**

Liljana Levanič, dipl. m. s., Varaždin

13.20–13.40 **Informacije o ugovoru vesti**

mag. Peter Požun, viš. med. teh., dipl. ekon. (UN)

PRENOS INFORMACIJ MED PACIENTOM IN ČLANI TIMA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Moderatorji: Sabina Vihtelič in Jerca Zrimšek

13.45–14.05 **Multikulturalizem v zdravstveni negi**

Helena Kristina Halbwachs, viš. med. ses., univ. dipl. org., Bad Vöslau

14.05–14.25 **Bolnikovo sodelovanje med zdravljenjem**

doc. dr. Zlatka Rakovec Felser, spec. klin. psih

14.25–14.35 Razprava

14.35–14.50 Odmor

14.50–15.10 **Kaj potrebuje bolnik z rakom**

Kristina Modic, predsednica Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L

15.10–15.30 **Gradimo pogoje za učinkovito komunikacijo v zdravstvenem timu**

doc. dr. Nataša Vidovič Valentinčič, dr. med.

15.35–15.55 **Prenos informacij med člani tima – pogled medicinske sestre**

Klavdija Peternelj, dipl. m. s., MSc(KŠ)

15.55–16.15 **Kako ohraniti svoje srce**

Snežana Medaković, viš. med. ses., Beograd

16.15–16.30 **RAZPRAVA IN ZAKLJUČKI SIMPOZIJA**

Programski odbor:

Đurđa Sima, dr. Radojka Kobentar, dr. Andreja Kvas, Gordana Lokajner, mag. Peter Požun, Nada Sirnik.

Organizacijski odbor:

Nada Sirnik, Damjan Remškar, Zlatko Grubešič, Peter Koren, Jerca Zrimšek, Monika Tratnik in Marija Hribar.

Za člane DMSBZT Ljubljana je simpozij brezplačen.

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.

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (številka članske izkaznice) do 20. 11. 2014, oziroma do zasedenosti mest.

Za dodatne informacije smo dosegljivi po telefonu, ga. Irma Kiprijanović GSM – 041 754 695, ali na elektronski naslov irma.kiprijanovic@gmail.com

*Podpredsednica za področje izobraževanja
 in založništva DMSBZT Ljubljana:
 dr. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg.*

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

TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER: GLAVKOM IN ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO PRI PACEINTIH Z GLAVKOMOM
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 20. 11. 2014 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
Program izobraževanja
Glavkom, Andreja Postrak, dipl. m. s., univ. dipl. org., Zvonka Šauperl, dipl. m. s. Vloga medicinske sestre pri diagnostiki ni obravnavi pacientov z glavkomom, Breda Kojc, dipl. m. s. Operativna obravnava pacienta z glavkomom, Helena Stupan, dipl. m. s. Zdravstvena vzgoja pacienta z glavkomom, Andreja Čelofiga, dipl. m. s., Breda Kojc, dipl. m. s. Ergonomska analiza delovnega mesta MS v oftalmološki funkcionalni diagnostiki, Rosanda Vujica Behari, dipl. m. s., mag. jav. upr.
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.
Licenčne in pedagoške točke
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije za leto 2014.
Dodatne informacije in prijava
Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d. d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA STROKOVNI KLINIČNI VEČER V NOVEMBRU Vljudno vabljeni.

TEMA SREČANJA
ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 4. 12. 2014 Ljubljana DMBZT Ljubljana, Poljanska 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
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.
Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.
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 25. 11. 2014, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 15. 12. 2014 v Ljubljani DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8.00 in 8.30 uro
Program izobraževanja
Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 80 €, za nečlane 160 € in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 32 udeležencev.
Licenčne in pedagoške točke
Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Ministrstvo za zdravje. Vloga za pridobitev pedagoških točk za vpis strokovnega srečanja/dogodka v register izpopolnjevanj/izobraževanj je bila oddana na Zbornico – Zvezo.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka) do 08. 12. 2014, oziroma do zasedenosti. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) oz. irma.kiprijanovic@gmail.com

TEMA SREČANJA

**STROKOVNI KLINIČNI VEČER:
CELOSTNA OBRAVNAVA PACIENTA S
TUBERKULOZO**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 18. 12. 2014 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

Program izobraževanja

CELOSTNA OBRAVNAVA PACIENTA S TUBERKULOZO, asist. Ilonka Osrajnik, dr. med., spec. internist in pnevmolog, Irena Topolšek, dipl. m. s.

Organizator



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.

Licenčne in pedagoške točke

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije za leto 2014.

Dodatne informacije in prijava

Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA STROKOVNI KLINIČNI VEČER V DECEMBRU
Vljudno vabljeni.

NAGRAJENCI NAGRADNE KRIŽANKE SAVA TURIZEM D. D.

Pravilna rešitev nagradne križanke iz oktobrske številke je: **Panonski travnik**

Pet nagrajencev nagradne križanke Sava Turizem d. d. bo po pošti prejelo nagrade. Nagrajenci so:

1. Branka Krajnc, 2316 Zgornja Ložnica
2. Silva Kikl, 2288 Hajdina
3. Eva Bogataj, 4227 Selca
4. Cecilija Zochil, 6210 Sežana
5. Antonija Markelj, 2370 Dravograd

Čestitamo!

Čestitka

Na Fakulteti za upravo Univerze v Ljubljani je dne 13. 10. 2014 uspešno zagovarjala svojo doktorsko disertacijo z naslovom: Optimiziranje organizacije zdravstvene nege v psihiatričnih zavodih

dr. Jožica Peterka Novak,

tudi članica Častnega razsodišča 1. stopnje pri Zbornici – Zvezi.

Iskrene čestitke.

Zbornica – Zveza

Čestitka

Diploma ni zaključek. Je predvsem začetek nečesa novega, vznemirljivega.

Naša sodelavka in prijateljica

Viorela Memić

je 30. septembra 2014 na Fakulteti za zdravstvo Jesenice uspešno zagovarjala svoje diplomsko delo.

Želimo ji, da bi kot doslej z optimizmom in pozitivno naravnostjo dosegala tudi druge, še večje uspehe!

Iskreno ji čestitamo

sodelavke in sodelavci Centra za hemodializo Jesenice!

Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj regijskih društev v letu 2015



DMSBZT Celje

JANUAR

- 14. 1. 2015, Učna delavnica: »Zakaj se ljudje tako različno vedemo?«, Albina Kokot, dipl. m. s., master NLP, certifikat realitetne terapije, ZD Celje, kletni prostori, predavalnica
- Z novim letom ponovno začnemo mesečne pohode na različne lokacije okolica Celja in Celjske regije pod vodstvom Jane Petelinšek in Anice Kremžar, obveščali vas bomo o lokaciji in datumu pohodov. Pohodi bodo zadnjo soboto vsak mesec.
- Tečaj angleškega jezika
- Strokovni popoldnevi: četrtek, 22. 1. 2015, Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15.00, 1. nadstropje
- Etika, datum še sporočimo, v sodelovanju z DMSBZT Ptuj, predavala bo doc. dr. Danica Železnik

FEBRUAR

- TPO, 10. 2. 2015, sekcija reševalcev, Branko Kešpert, mag. zdr. nege, SZŠ Celje, predavalnica 1. nadstropje
- Občni zbor 7. 2. 2015, ob 8. uri, Dom sv. Jožef
- 7. 2. 2015, sobota: strokovni posvet: Pljuča, srce in ožilje, Dom sv. Jožef
- Strokovni popoldnevi: četrtek, 19. 2. 2015, Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri, 1. nadstropje
- Planinski pohod zadnjo soboto v mesecu

MAREC

- 18. 3. 2015, učna delavnica: Spoznavanje samega sebe za lažje sporazumevanje z drugimi, Albina Kokot, dipl. m. s., master NLP, certifikat realitetne terapije, ZD Celje, kletni prostori, predavalnica.
- Strokovni popoldnevi: četrtek, 26. 3. 2015; Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri, 1. nadstropje
- Planinski pohod zadnjo soboto v mesecu

APRIL

- 15. 4. 2015, srečanje upokojenih medicinskih sester in babic,
- 23. 4. 2015, Strokovni popoldnevi: Samozdravljenje bolnika z astmo, Doroteja Štruc, dipl. m. s.
- Ob začetku tekaške sezone bodo tudi letos naše maratonce sodelovale na različnih maratonskih tekih
- Planinski pohod zadnjo soboto v mesecu

MAJ

- 14. 5. 2015, slavnostna prireditev ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester in babic s podelitvijo srebrnih znakov in zahval, Narodni dom Celje, ob 18. uri
- Enodnevni izlet za upokojene medicinske sestre in ostale člane DMSBZT Celje, sobota, 23. maj 2015
- Strokovni popoldnevi: četrtek, 28. 5. 2015; Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri, 1. nadstropje.

- 20. 5. 2015, »Osnove verbalne in neverbalne komunikacije v zdravstvu« Albina Kokot, dipl. m. s., master NLP, certifikat realitetne terapije, ZD Celje, kletni prostori, predavalnica.

JUNIJ

- Tridnevni izlet – Madeira prvi vikend v juniju za vse člane in članice DMSBZT Celje
- Letni koncert Vokalne skupine Cvet

JULIJ

- Pohod med Triglavskimi jezери, 12., 13. ali 14. julij po dogovoru

SEPTEMBER

- Večdnevno potovanje članov DMSBZT Celje
- TPO, 22. 9. 2015, sekcija reševalcev, Branko Kešpert, mag. zdr. nege, SZŠ Celje
- Zakonodaja s področja zdravstva, po dogovoru in številu prijav
- Strokovni popoldnevi: četrtek, 24. 9. 2015; Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri, 1. nadstropje
- Varnost in kakovost, kot obvezne vsebine pa po dogovoru in smernicah, datum sporočimo naknadno
- Planinski pohod zadnjo soboto v mesecu

OKTOBER

- 21. 10. 2015, »Partnerski odnosi«, Albina Kokot, dipl. m. s., master NLP, certifikat realitetne terapije, ZD Celje, kletni prostori, predavalnica
- Strokovni popoldnevi: četrtek, 15. 10. 2015, Srednja zdravstvena šola Celje, ob 15. uri, 1. nadstropje
- Planinski pohod zadnjo soboto v mesecu

NOVEMBER

- Martinovanje, začetek meseca, enodnevni izlet
- Etika, doc. dr. Danica Železnik, (če bo dovolj prijav ali pa v sodelovanju z drugimi društvi)
- Srečanje upokojenih medicinskih sester

DECEMBER

- Polstenje volne, 3. 12. 2015, prof. Barbara Prodrik, lokacijo javimo naknadno, 15.30–19.00
- TPO, 15. 12. 2015, Sekcija reševalcev, Branko Kešpert, mag. zdr. nege, SZŠ Celje, predavalnica
- Predbožična predstava za otroke naših članov
- Gledališka predstava v SNG Celje in pogostitev
- Opera ali balet za zaključek leta, z avtobusnim prevozom
- Božični koncert Vokalne skupine Cvet

DMSBZT Celje navaja dogovorjene datume in teme, o dodatnih izobraževanjih ali predavanjih in dogodkih pa vas bomo še naknadno obveščali. V primeru pa, da na planirane datume ne bo dovolj prijav, predavanja, dogodki in predlogi odpadejo. Za Etiko in Zakonodajo kot obvezne vsebine pa bodo naknadno javljeni datumi, lokacija in predavatelji.

*Tomislava Kordiš,
predsednica DMSBZT Celje*



DMSBZT Gorenjske

JANUAR:

- delavnica hipno terapija
- čajanka - Bled – Hotel Astorija

FEBRUAR:

- tečaj teka na smučeh
- ustvarjalna delavnica
- Pohod ob polni luni

MAREC:

- 6. marec – redni letni občni zbor in strokovno izobraževanje na temo ETIKA in KOMUNIKACIJA – Bled – Hotel Astorija
- tečaj nemškega jezika

APRIL

- strokovno izobraževanje iz obveznih vsebin v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu Zbornice – Zveze: TPO z uporabo AED
- klinični večer s študenti Fakultete za zdravstvo Jesenice
- strokovna ekskurzija – ogled bolnišnice

MAJ:

- strokovno izobraževanje iz obveznih vsebin – Kakovost v zdravstvu
- 11. in 12. maj - udeležba na svečani proslavi ob mednarodnem dnevu medicinskih sester; organiziran prevoz
- ogled gradu Strmol in vožnja z gondolo na Krivavec

JUNIJ:

- izlet upokojenih članic društva – točen datum in kraj javljen naknadno
- planinski pohod Uršlja gora

SEPTEMBER:

- učna delavnica – SUPERVIZIJA V PROCESU ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE PACIENTA v sodelovanju z Elite d. o. o.
- planinski pohod Dolomiti
- izlet Društva v tujino

OKTOBER:

- strokovno izobraževanje iz obveznih vsebin – Zakonodaja s področja zdravstva
- sodelovanje na Ljubljanskem maratonu z meddruštvenim delovanjem

NOVEMBER:

- ustvarjalna delavnica
- strokovno izobraževanje iz obveznih vsebin – Etika v dejavnosti zdravstvene in babiške nege – Zavarovalnica Triglav, Kranj

DECEMBER:

- 5. december – prednovoletna svečanost društva s podelitvijo najvišjih priznanj društva srebrni znak in

naziva častni član/ica društva - Gledališče Toneta Čufarja

- prednovoletno srečanje upokojenih članic društva

V LETU 2015 BO DRUŠTVO ORGANIZIRALO:

- tečaj računalništva
- delavnico za obvladovanje stresa z mediacijo
- gong
- športne aktivnosti: vadba pilatesa, rekreacija in/ali plavanje
- 8 abonmajskega vstopnic za gledališke predstave, od januarja do aprila in oktobra do decembra

*Tanja Pristavec,
predsednica DMSBZT Gorenjske*



DMSBZT Ljubljana

V prihodnjem letu bomo pri izobraževanju in realizaciji interesnih aktivnosti društva namenili, kot doslej osrednjo pozornost izpolnjevanju načrtovanega plana dela z vključevanjem in informiranjem široke članke baze skozi ustaljene vire obveščanja. Predlog pripravljenega programa vsebuje izkazane potrebe delovnih okolij, klinične prakse in posameznikov. Člani društva s svojim aktivnim pristopom in udeležbo na izobraževanjih in ostalih aktivnostih društva pripomorejo, da klinična praksa ostaja v dimenziji varne in učinkovite prakse z novimi izzivi za prihodnost zdravstvene in babiške nege v slovenskem prostoru glede na trenutne razmere.

IZOBRAŽEVANJE (DR. ANDREJA KVAS)

Enodnevni **SIMPOZIJ** z mednarodno udeležbo v organizaciji DMSBZT Ljubljana z izbrano temo, predvidoma v novembru 2015.

Popoldanska izobraževanja (koordinatorka Gordana Lokajner)

Nadaljevali bomo s tematskimi vsebinami, ki jih bomo pripravljali z različnimi strokovnimi sekcijami, delujočimi pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ter strokovnjaki iz različnih kliničnih okolij. Organizirani bodo v prostorih DMSBZT Ljubljana, in sicer: v januarju – ZN na infektivskem področju, februar – ZN v transfuzijski medicini, marec – ZN na ORL področju, april – medicinske sestre in ZN na področju interventne radiologije, maj – ZN pacienta s hipertenzijo, september – ZN endokrinološkega pacienta, oktober – ZN na področju oftalmologije, november – predstavitev delovanja patronažne zdravstvene nege, december – ZN v ortopediji.

Program izobraževanja iz poklicne etike (Marina Velepč)

V letu 2014 bo DMSBZT Ljubljana izvajalo štiri vrste izobraževanj iz poklicne etike v zdravstveni in babiški negi.

Izobraževanja vsebujejo vsebine, ki sodijo pod obvezne oziroma priporočene vsebine za pridobitev licence za samostojno opravljanje dela v zdravstveni ali babiški negi. Nadaljevali bomo tudi s strokovnim izpopolnjevanjem na temo dostojanstva, ki smo ga prvič izvedli v letu 2014.

Poklicna etika v zdravstveni in babiški negi; strokovni seminar: 8. januarja, 5. februarja, 7. maja in 10. septembra.

Poklicna etika – Menedžment zdravstvene in babiške nege v luči etike; strokovni seminar z učno delavnico: 9. aprila in 8. oktobra 2015

Poklicna etika – Etika v praksi zdravstvene nege; strokovni seminar z učnima delavnicama: 4. junija in 3. decembra 2015

Poklicna etika v domovih za starejše občane; strokovni seminar z učno delavnico: 5. marec in 5. november 2015.

Kršitve dostojanstva pacientov in osebja zdravstvene in babiške nege; strokovni seminar z učno delavnico: 23. april in 19. november 2015

Zakonodaja s področja zdravstva (Đurđa Sima in mag. Peter Požun)

Enodnevno izobraževanje za medicinske sestre, zdravstvene tehnike in babice zajema vse predpisane obvezne vsebine s področja zdravstvene zakonodaje (pravne ureditve s področja zdravstvene dejavnosti, kazenska in odškodninska odgovornost, pravice pacientov, delovno-pravno področje in predpise s področja preprečevanja nasilja v družini).

Kraj izobraževanja: predavalnica NIJZ v Ljubljani ali v prostorih DMSBZT Ljubljana

Datumi izvedbe: februarja, aprila, oktobra in novembra 2015

Temeljni postopki oživljanja (Damjan Remškar)

V sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici – Zvezi bomo tudi v letu 2015 izvajali delavnice TPO z AED. Vsebina in izvedba delavnic sta usklajeni z zahtevami za priporočene vsebine iz temeljnih postopkov oživljanja in ustrežata dodatnim kriterijem za podaljšanje licenčnega obdobja. V letu 2015 bo prišlo do sprememb v smernicah za izvajanje oživljanja in bo potrebno ažurirati in prilagoditi vsebine. Delavnice bodo potekale enkrat mesečno v prostorih DMSBZT Ljubljana, po potrebi bomo razpisali dodatne termine.

IZOBRAŽEVANJE IZ PODROČJA KAKOVOSTI IN VARNOSTI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE; strokovni seminar. Vsebina spada med priporočene vsebine iz področja kakovosti in varnosti in ustreza kriterijem za podaljšanje licenčnega obdobja. Izvedba: predvidoma oktober 2015.

UČNE DELAVNICE:

Tudi beseda je zdravilo. Predvidevamo 3 delavnice v prostorih društva: marca, junija in septembra 2015. Izvajalka učne delavnice: Elite d. o. o. (Klara Ramovš) v prostorih DMSBZT Ljubljana.

Delo na sebi v »samopomočni skupini«. V letu 2015 začeti z novo skupino, katere program temelji na konverzaciji in vzpostavljanju dialoga, pridobitvi uporabnih tehnik za reševanje konfliktnih situacij in za kreativno kakovostno življenje izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

Izvajalka učne delavnice: **Nika Škrabl**

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana, kontinuirano na 14 dni po dogovoru v skupini.

Učna delavnica za razvoj spoznavanje potrebe po duhovni oskrbi pacientov, termin po dogovoru z izvajalko, predvidoma v prostorih DMSBZT Ljubljana.

Učenje tujih jezikov. Nadaljevali bomo s tečaji nemškega in angleškega jezika s poudarkom na strokovnem jeziku. Učenje nemškega jezika bo potekalo v prostorih DMSBZT Ljubljana ob četrtkih v popoldanskih urah, učenje angleškega jezika pa na sedežu podjetja Linkot.

Ohranjamo zdravje in krepimo telo je učna delavnica, ki bo potekala skozi interdisciplinarni pristop obravnave življenjskih slogov s poudarkom na promociji primernege – zdravega življenjskega sloga izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

Kraj: prostori DMSBZT Ljubljana.

Predvideni termini: marec, maj, september in november 2015

Program izpopolnjevanja za bolničarje po tematskih sklopih; program se bo izvedel februarja, marca, septembra in oktobra 2015 v prostorih DMSBZT Ljubljana. Izvajalka dr. Radojka Kobentar.

Priprava problemskih delavnic za zaposlene v socialnovarstvenih zavodih Stanovalec z demenco - negovanje in skrb, predvidoma jesen 2015

RAZISKOVALNA DEJAVNOST (DR. ANDREJA KVAS)

Nadaljevali bomo z učno delavnico z naslovom **Preučevanje problemov v kliničnem okolju.** Izvajalke učne delavnice: dr. Radojka Kobentar, viš. med. ses, prof. def., dr. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg. in Gordana Lokajner, dipl. m. s., univ. dipl.org. Program delavnice bo vseboval reševanje problemov z akcijskim raziskovanjem in uvajanjem sprememb v kliničnem okolju.

ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

Priprava in objava zbornika 15. simpozija DMSBZT Ljubljana

IZOBRAŽEVANI DAN ZA GLAVNE MEDICINSKE SESTRE ZDRAVSTVENIH IN SOCIALNIH ZAVODOV V LJUBLJANSKI REGIJI – marec 2015

INTERESNE DEJAVNOSTI DRUŠTVA (NADA SIRNIK)

Na področju komplementarnega in naravnega zdravilstva v zdravstveni negi načrtujemo:

- medicinska hipnoza, januar
- delavnice gonga, 1 x mesečno, po letnem koledarju

- delavnice za duhovno rast, 2 delavnici – april in oktober
- šola proti bolečini v križu, 3 dogodki v februarju, juniju in septembru
- zaščita proti različnim energijam, marec
- barve in zdravje, april
- komunikacija, maj
- zakaj zbolimo, november
- izdelava naravne kozmetike - december

Vadba joge, pilatesa in razgibalnih vaj za hrbtenico v letu 2015 (Katja Hribar)

delavnice joge, pilatesa in razgibalnih vaj bodo potekale od oktobra 2014 do maja 2015;

vadba bo potekala na štirih lokacijah v Ljubljani ter v Idriji in Trbovljah.

število skupin bo ostalo nespremenjeno ter prilagojeno zmoglostim, željam in povpraševanju udeleženk

Program likovne dejavnosti (Majda Jarem Brunšek)

Likovna dejavnost bo potekala kot do sedaj ob torkih v prostorih DMSBZT Ljubljana, pod vodstvom slikarke in kiparke Darje Lobnikar Lovrak. Ustvarjali bomo v različnih tehnikah. Eno soboto v mesecu bomo nadgrajevale likovno teorijo.

Od likovnih razstav načrtujemo:

- pozimi – Zdravstvena fakulteta Ljubljana;
 - maja - UKC Ljubljana, ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, skupaj s klekljarsko skupino;
 - spomladi – Vodnikova domačija;
- Obiskali bomo nekaj izbranih likovnih razstav v Sloveniji in na Hrvaškem. Junija bomo ponovno organizirali likovno kolonijo.
- Izdaja knjige z likovno – literarno vsebino.

Klekljarske delavnice (Irma Kiprijanovič)

Skupina klekljaric bo ustvarjala svoje izdelke enkrat tedensko ob sredah popoldan v društvenih prostorih. Učile se bodo in izpopolnjevale v zahtevnejših tehnikah klekljanja.

Razstavljale bodo maja v UKC Ljubljana, ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in decembra razstava v knjižnici Velikih Laščah.

Izletništvo (Saša Kotar)

V letu 2015 načrtujemo organizacijo treh izletov:

- CHIOGGIA (ITALIJA) – predvidoma konec marca
- Salzburg in rudnik soli – dvodnevni izlet konec maja ali tridnevni izlet po gradovih Ludvika Bavarskega
- Zreško Pohorje, ogled dvorca Trebnik in Žičke kartuzije – enodnevni izlet v oktobru ali novembru

Pevski zbor (Saša Kotar)

V letu 2015 bomo obeležili 20. obletnico delovanja k ŽePZ Florence. Za jubilejni koncert bi povabili bivše članice, da zapojemo skupaj nekaj pesmi. Sistem pevskih vaj ostaja enak, poudarek je na individualnih vajah in s tem dvig kvalitete glasu pri posamezni pevki. Pesemski program bomo prilagodili pevsko-tehničnim sposobnostim zbora. Koncerti:

Slovenski kulturni praznik – februar; zborovska šola – ma-

rec; Revija ljubljanskih pevskih zborov – marec; Mednarodni dan medicinskih sester – otvoritev razstave in koncert ob 20. Obletnici delovanja – maj; zaključni izlet – junij; božično – novoletni nastopi – december.

PODRUŽNICE

Podružnica Zasavje (mag. Boža Pirkovič)

V začetku leta načrtujemo predstavitev kratkega programa vadbe za celotno telo z namenom blažitve težkih delovnih obremenitev in posledic izmeničnega dela. V oktobru je načrtovan večdnevni izlet v Dalmacijo. V podružnici bi pripravili osvežilni program učenja angleškega jezika. Na začetku zimskega časa, oz. ob zaključku leta načrtujemo strokovno predavanje in druženje članov DMSBZT Ljubljana v podružnici Zasavje.

Aktivnosti v Idriji (Andreja Gruden in Sabina Vihtelič)

Klinični večer s srečanjem članov društva – Komunikacija (jesenski čas, oktober v PB Idrija)

Izobraževalna dejavnost Poklicna etika v zdravstveni in babiški negi (pomladanski čas v DU Idrija) Udeležba članov na izobraževanju Zakonodaja s področja zdravstva (10 kotizacij)

Interesne dejavnosti Pohod na Hleviško planino in obisk idrijskih klavž (jesen)

Joga (dva termina ob sredah)

GIBALNO-ŠPORTNA AKTIVNOST (ĐURĐA SIMA)

V letu 2015 načrtujemo aktivnosti za delovanje v širšem javnem interesu v prostorih DMSBZT Ljubljana ob četrtkih. Poleg svetovanja za primeren življenjski slog in različne meritve članom DMSBZT Ljubljana in meščanom, se bomo s svojimi aktivnostmi za gibanje in zdravje približevali tudi organizacijam in društvom pacientov.

Načrtujemo še planinske aktivnosti in pohode po razporedi: februar, marec, april, maj, junij, julij, avgust, september, oktober, november in december. Tudi v letu 2015 pripravljamo gibalno športne aktivnosti po meri članov. Kategorizirali smo jih na lažje, oz. tehnično manj zahtevne in težje, z nekoliko več gibalne intenzivnosti.

Aktivnost pospešuje zavedanje h krepitvi primerne zdravega življenjskega sloga članov in družinskih članov. Ponovitev izleta po Hrvaški in Bosni na željo članov v dogovorjenem terminu – junij 2015

V maju 2015 – aktivnosti Ob žici okupirane Ljubljane

V oktobru 2015 – priprave na Ljubljanski maraton

SPLETNA STRAN (PETER KOREN)

Skrb za redno objavo vseh aktualnih dogodkov na spletni strani www.drustvo-med-sester-lj.si

FACEBOOK profil bomo redno osveževali z načrtovanimi društvenimi vsebinami in obveščali spremljevalce profila z aktualnimi temami s področja zdravja (**Rok Hatze**)

SEKCIJA UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER (OLGA KOBLAR)

V letu 2015 načrtujemo predavanja; v marcu s področja bolezni ušesa in prizadetosti sluha; v septembru na temo

očesnih obolenj v tretjem življenjskem obdobju; v oktobru se bomo posvetili Alzhajmerjevi bolezni.

Ostale aktivnosti bomo organizirali z namenom povezovanja članic sekcije, zato bo izletniška dejavnost sekcije poskrbela za ogled Ljubljane v aprilu (Uršulinska cerkev, Emonika, pivovarski muzej ali železničarki muzej), v maju bomo obiskali Rogaško Slatino ali Zagorje, v juniju Merče (slovenska Provansa). V novembru bomo pripravili srečanje jubilarntk članic sekcije. Imamo še nekaj rezervnih možnosti, ki jih bomo prilagodili interesu in navdihu članic.

MEDNARODNO SODELOVANJE

- nadaljevali bomo sodelovanje v skladu s Sporazumom o strokovnem sodelovanju s Savezom zdravstvenih radnikov Republike Srbije in enako s Savezom zdravstvenih radnikov Beograda;
- sodelovanje na strokovnih srečanjih, ki jih organizira HUMS;
- sodelovanje na strokovnih srečanjih, ki jih organizira Udruga medicinskih sestara i tehničara Republike Srbije;
- krepili bomo stike znotraj širše regije in se udeležili kongresa združenja medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Makedonije.

Med pomembne aktivnosti društva štejemo medregijsko povezovanje, zato se bomo znotraj svojih načrtovanih aktivnosti vključevali v aktivnosti, ki bodo krepile strokovne in stanovske povezave medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov na nacionalni ravni.

Udeležili se bomo mednarodnih konferenc, z aktivnimi prispevki.

Durđa Sima,

predsednica DMSBZT Ljubljana v sodelovanju z vodstvom društva in nosilci dejavnosti



DMSBZT Koper

STROKOVNA SREČANJA

IZZIVI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE VI – ZN STOM OBČNI ZBOR SDMSBZT KOPER

25. 3. 2015

Portorož, Kongresni center Bernardin

Doroteja Dobrinja, doroteja.dobrinja@gmail.com

IZZIVI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE VII

23. 11. 2015

Portorož, Kongresni center Bernardin

Doroteja Dobrinja, doroteja.dobrinja@gmail.com

PODELITEV SREBRNIH ZNAKOV DUŠTVA

15. 5. 2015

Portorož, Kongresni center Bernardin

Doroteja Dobrinja, doroteja.dobrinja@gmail.com

DRUŽABNA SREČANJA

15. 5. 2015 – **Proslava ob počastitvi 12. maja, mednarodnega dneva medicinskih sester**

11. 12. 2015 – **Zaključek leta in podelitev jubilejnih nagrad SDMSBZT Koper za leto 2015**

IZLETNIŠKI PROGRAM

- maj in september 2015, **destinacija in program bosta objavljena na spletni strani društva**
- Strokovna ekskurzija – Hrvaško Zagorje
- Enodnevni pohodi – program bo objavljen na spletni strani društva

Doroteja Dobrinja,
predsednica SDMSBZT Koper



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

DMSBZT Maribor

STROKOVNA IZOBRAŽEVANJA, IZPOPOLNJEVANJA

STROKOVNA IZPOPOLNJEVANJA NA PODROČJU OBVEZNIH VSEBIN - MODUL LICENCA:

Programi strokovnih srečanj so namenjeni zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in sodijo na področje obveznih in priporočenih vsebin: »POKLICNA ETIKA, ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA IN TPO« v enem licenčnem obdobju:

TPO ZA ZAPOSLENE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI, strokovni seminar z učnimi delavnicami, v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi:

- petek, 13. februar 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- sobota, 14. februar 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- četrtek, 4. junij 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- petek, 5. junij 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- četrtek, 5. november 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- petek, 6. november 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor;

ETIČNE IN MORALNE DIMENZIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI, strokovni seminar z učnimi delavnicami:

- sredo, 4. marec 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor,
- sredo, 7. oktober 2015, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor;

ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA V LUČI ZDRAVSTVENE NEGE, strokovni seminar:

- petek, 3. april 2015, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor,
- petek, 23. oktober 2015, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor;

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU (program v pripravi, objavljen bo na spletni strani društva in v Utripu).

STROKOVNI KLINIČNI VEČERI v sodelovanju z zavodi v regiji ter regijskimi člani, ki se interesno združujejo v strokovnih sekcijah pri Zbornici - Zvezi, poudarek na timskem pristopu v procesu obravnave pacientov, Univerzitetni klinični center (UKC) Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor, vsak tretji četrtek v mesecu, od 16.00 do 19.00 (4 pedagoške ure):

15. januar

STROKOVNO PODROČJE PEDIATRIČNE ZDRAVSTVENE NEGE

KETOGENA DIETA

Mirjam Koler Huzjak, dipl. m. s., spec. klin. dietetike

LAJŠANJE AKUTNE BOLEČINE PRI NEDONOŠENČKU

Tatjana Ekart Stojanovič, dipl. m. s.

NEGA NEDONOŠENČKA V 26. TEDNU GESTACIJSKE STAROSTI – prikaz primera

Mojca Gorgiev Borovnik, ZT

ZDRAVSTVENA NEGA OTROKA DONORJA

Vanja Urlaub, dipl. m. s.

26. februar

Redni letni Občni zbor društva

SLIKOVNA DIAGNOSTIKA PARKINSONOVE BOLEZNI prim. Ludvik Puklavac, dr. med., spec. internist

SEVANJE V VSAKDANJEM ŽIVLJENJU

Stane Vernik, dipl. zn.

19. marec

ZDRAVLJENJE Z DUO - DOPO PRI BOLNIKI S PARKINSONOVO BOLEZNIJO

Marjetka Ornik Košan, dipl. m. s.

Milena Hekič, dipl. m. s.

16. april

DEPRESIJA

Mirela Batta dr. med., spec. psih.

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI OBRAVNAVI PACIENTA Z DEPRESIJO

Dragica Kržanec dipl. m. s.

KO SE MEDICINSKA SESTRA SREČA S PACIENTOM Z ANKSIOZNO MOTNJO

Simona Podgrajšek dipl. m. s., univ. dipl. org.

21. maj

KOMPETENCE IN ODGOVORNOSTI V BABIŠTVU

Rosemarie Franc, dipl. bab.

Irena Maguš, dipl. bab.

ETIČNE DILEME V BABIŠTVU

Erika Marin, dipl. m. s., spec.

Snežana Brezovšek, dipl. bab.

17. september

CEPLJENJA (OBVEZNA IN PRIPOROČENA)

asist. Zoran Simonovič, spec. epidemiolog

Marina Klasinc, dipl. m. s.

15. oktober

ZDRAVSTVENA NEGA NA PODROČJU GINEKOLOŠKE ONKOLOGIJE IN ONKOLOGIJE DOJK

Zdravstvena obravnava pacientke z ginekološko onkološkim obolenjem

19. november

TROMBOCITOPENIJA V HEMATOLOGIJI

prof. dr. Marjana Glaser, dr. med., spec. internist

Metka Ražman, dipl. m. s.

Tatjana Šopinger, dipl. m. s.

17. december

VPLIV ŽIVLJENJSKEGA SLOGA NA ZDRAVJE ZAPOSLENIH

VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU – PRIMERI DOBRIH PRAKS

Ines Portenšlager, dipl. m. s., svetovalka za promocijo zdravja na delovnem mestu

NAJPOGOSTEJŠE KRONIČNE NENALEZLJIVE BOLEZNI ZAPOSLENIH IN VLOGA MEDICINSKE SESTRE

Mateja Čagran, mag. zdr. nege

NOVOSTI V DISPANZERJU MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA

Marija Draškovič, dipl. m. s.

KOMPETENČNI CENTER / RAZISKOVALNA DEJAVNOST

Kompetenčni center predstavlja razvojno - raziskovalni center v zdravstveni in babiški negi v regiji, kjer sodelujejo partnerji iz regije in izven nje (posamezniki, regijski člani, ki se interesno združujejo v strokovnih sekcijah pri Zbornici - Zvezi, zdravstvene, socialno-varstvene ustanove, izobraževalne institucije), z namenom, razvijati znanje in ključne kompetence zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, v obsegu potreb, ki izhajajo iz regije, kar je ključno za zagotavljanje kakovostne, kontinuirane in primerljive zdravstvene in babiške nege v regiji ter za razvoj inovativnega potenciala zdravstvene in babiške nege.

Cilji:

- spodbujanje izvedbe praktičnih usposabljanj, predvsem strokovnih usposabljanj za pridobivanje specifičnih znanj, veščin in kompetenc zaposlenih v zdravstveni in babiški negi,
- razvoj učinkovite organizacijske strukture kompetenčnega centra za potrebe zaposlenih in/ali zavodov, v partnerstvih na področju razvoja kadrov ter za zagotavljanje kakovostne zdravstvene obravnave pacientov;

prostor DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5 Maribor in druge lokacije v regiji, termini bodo sproti objavljeni na spletni strani društva in v Utripu:

podpora razvoju znanstveno raziskovalnega dela v regiji, vzpostavitev delovanja raziskovalne skupine društva, določitev ključnega nosilca dejavnosti ter članov tima (v sodelovanju s člani društva ter priznanimi strokovnjaki s področja raziskovanja iz regije in izven nje),

uvod v klinično raziskovanje, usmerjeno na paciente in svojce, s prenosom raziskovalnih rezultatov v okolja delovanja zdravstvene in babiške nege, ŠOLA RAZISKOVANJA za medicinske sestre in babice ter sodelavce v zdravstvenih timih, VZPOSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI za podporo raziskovalnemu delu zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, USTANOVITEV RAZISKOVALNE SKUPINE; PROJEKT »ADLER SOCIAL COACHING«, »Pot uspeha in življenja v sozvočju s seboj in okolico«, podpora razvoju socialnih kompetenc, komunikaciji, mentalni moči in motivaciji zaposlenih v zdravstveni in babiški negi:

STROKOVNI SEMINARJI, UČNE DELAVNICE

Učne delavnice »VPLIV NEZAVEDNEGA V ODNOSU MED PACIENTI IN ZDRAVSTVENIM OSEBJEM (ŠESTI ČUT ALI INTUICIJA)«: program temelji na spoznavanju lastne intuicije in osebnega poslanstva, odkrivali in razvijali bomo čute, ki pomagajo pri razumevanju vsakdanjih, medsebojnih interakcij v zasebnem in poklicnem življenju z družinskimi člani, prijatelji, s sodelavci, pacienti, svojci.

Učne delavnice »VIRI MOČI V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI« v sodelovanju z Elite d. o. o.: program temelji na vsebinah prepoznavanja virov moči za uravnovešeno življenje in skladno delovanje in je podpora razvoju socialnih kompetenc, uspešnemu sporazumevanju, suverenumu delovanju in motivaciji zaposlenih v zdravstveni in babiški negi;

Učne delavnice »ASERTIVNOST V KOMUNIKACIJI« ASERTIVNOST V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI v sodelovanju z Elite d. o. o.: komunicirati odkrito, pošteno, odločno, samozavestno in spoštljivo. Medosebna komunikacija in odnosi so jedro zdravstvene nege. Zato je v zdravstvenem timu zelo pomembno obvladovati temelje asertivne komunikacije, ki omogoča prepričljivo komuniciranje, usmerjeno k cilju in uspešno povezovanje vseh članov tima;

Učne delavnice »SUPERVIZIJA V PROCESU ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE PACIENTA« SUPERVIZIJA V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI v sodelovanju z Elite d. o. o.: delo v zdravstveni in babiški negi zahteva nenehno rast in pridobivanje novih znanj, veščin in kompetenc. Supervizija ponuja odlično priložnost za refleksijo poklicne izkušnje in učenje iz nje. S pomočjo supervizije medicinske sestre lahko izpopolnijo svojo vlogo in dosežejo večjo kakovost dela;

Učne delavnice s področja alternativnih pristopov h krepitevi zdravja, osebnostne moči.

Učne delavnice POKLICNIH AKTIVNOSTI IN KOMPETENC: opis aktivnosti in praktično usposabljanje za izvajanje

aktivnosti zdravstvene nege, razvoj interaktivnih orodij učenja in usposabljanja: učne delavnice bodo sprotno objavljene na spletni strani društva in v Utripu.

PUBLICISTIČNA/ ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

- Izdaja zbornikov predavanj s strokovno recenzijo in CIP kataložnim zapisom ob izvedbi strokovnih seminarjev.
- Izdaja strokovne literature v sklopu raziskovalne dejavnosti.
- Izdaja prenovljene predstavitevne zloženke društva in promocijskega materiala.
- Začetek aktivnosti na področju zbiranja, vodenja in urejanja strokovne literature v regiji, »USTVARJANJE STROKOVNE KNJIŽNICE«.

AKTIVNOSTI NA PODROČJU VSEŽIVLJENJSKEGA IZOBRAŽEVANJA/ UČENJE TUJIH JEZIKOV

- Splošna angleščina za prave začetnike« / letni program,
- Nadaljevalni tečaj angleščine – srednja raven intermediate« / letni program,
- Tečaj nemškega jezika, Nemščina za zaposlene v zdravstveni negi – strokovni jezik nivo – 3 moduli po 21 ur, nivo znanja A2 – B1,
- Nemščina za začetnike in nadaljevalni tečaji – splošna nemščina – 60 ur, nivo znanja A1 in A2;

MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER/ BABIC

Maj 2015: »Aktivno sodelovanje regije z Zbornico – Zvezo ob mednarodnih dnevih babic (5. maj) in medicinskih sester (12. maj)«, na dnevih medicinskih sester in babic ter 10. kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije, na nacionalni svečani akademiji.

PODPORNA SUPERVIZIJA IN SVETOVANJE ZAPOSLENIM V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI TER OSKRBI

Skupinska in individualna pogovorna srečanja, prostori DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor, termini bodo sprotno objavljeni na spletni strani društva in v informativnem biltenu Utrip.

MEDGENERACIJSKO, MEDREGIJSKO IN MEDNARODNO SODELOVANJE

SODELOVANJE Z REGIJSKIMI STROKOVNIMI DRUŠTVI IN STROKOVNIMI SEKCIJAMI PRI ZBORNICI – ZVEZI LUTKOVA PREDSTAVA ZA OTROKE ČLANOV DRUŠTVA PRAVLJIČNE URICE Z LIKOVNIMI DELAVNICAMI ZA OTROKE ČLANOV DRUŠTVA

REDNI LETNI OBČNI ZBOR DRUŠVA, 26. 2. 2015, UKC Maribor, Ljubljanska ul. 5, Maribor.

PREDSTAVA OB MEDNARODNEM DNEVU ŽENA: 8. marec 2015, Narodni dom Maribor.

JESENSKA STROKOVNA EKSURZIJA: otok Vis, v sodelovanju s pevskim zborom La Vita, september 2015.

PREDNOVOLETA SVEČANOST DRUŠTVA S PODETLIVJO NAJVIŠJIM PRIZNANJ DRUŠTVA, SREBRNI ZNAK.

AKTIVNOSTI NA PODROČJU AKTIVOV, INTERESNIH

DEJAVNOSTI, PREŽIVLJANJA PROSTEGA ČASA, termini bodo sprotno objavljeni na spletni strani društva in v informativnem biltenu Utrip:

AKTIV DIJAKOV IN ŠTUDENTOV (aktivno sodelovanje v društvenih dejavnostih),

AKTIV UPOKOJENIH (termini dogodkov bodo sprotno objavljeni), aktivno vključevanje v dejavnosti društva,

AKTIV ZA ZGODOVINO ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Aktivnosti na področju zbiranja in urejanja zgodovinskih virov,

Stalna in začasne zgodovinske razstave v prostorih društva in regiji delovanja

PEVSKI ZBOR DRUŠTVA, »LA VITA«:

Sodelovanje na društvenih in kulturnih prireditvah v regiji in izven,

2. letni koncert zbora,

Mednarodno sodelovanje s hrvaškimi kolegicami in kolegi, nastop na »Viškem poletju 2015«

Božično novoletni koncert za bolnike in svojce v bolnišnični Kapeli Antona Martina Slomška ter Cerкви sv. Magdalene v Mariboru;

LIKOVNA DEJAVNOST:

začetni tečaj, v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure (risanje in slikanje),

nadaljevalni tečaj, v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure,

likovna razstava,

likovna kolonija, Strug Makole;

IZLETNIŠTVO, POHODNIŠTVO, NORDIJSKA HOJA,

KULTURNO/ UMETNIŠKO/ LITERARNO DRUŽENJE.

**Obiščite nas na naši spletni strani
www.dmsbzt-mb.si in se nam pridružite.
Vaše zaupanje – naša odgovornost!**

*Ksenija Pirš,
predsednica DMSBZT Maribor*



DMSBZT Nova Gorica

STROKOVNA IZPOPOLNJEVANJA:

1. Teorija izbire, realitetna teorija, Dutovlje, 15. 1. 2015.

2. Obvladovanje stresa in izgorelosti, Šempeter pri Gorici, 20. 3. 2015

3. Tenka črta odgovornosti, Tolmin, 8. 10. 2015

4. Zdrava in lepa v vseh obdobjih življenja, Nova Gorica, 6. 11. 2015

5. Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED, Nova Gorica, 5. 12. 2015

DRUŽENJA:

1. Volilni Občni zbor društva, Dobrovo, 6. 3. 2015

2. Strokovna ekskurzija: Provansa, ogled laboratorijev zeliščnih pripravkov za nego, 28. 5. 2015 zvečer do 1. 6. 2015 zgodaj zjutraj

3. Strokovna enodnevna ekskurzija: Kraj in čas določimo kasneje

4. Prednovoletno srečanje: Kraj določimo kasneje, 21. 11. 2015

5. Večkrat letno druženje v skupinah, ki delujejo v našem društvu: skupini za ustvarjanje dobrot v kuhinji, skupini za ustvarjanje ročnih del in srečanja pevskega zbora našega društva

POHODI:

1. Brda, 24. 1. 2015

2. Gorenjska, 16. 5. 2015

3. Matajur, 10. 10. 2015

DRUŠTVENE DEJAVNOSTI:

1. Seje Izvršnega odbora društva - večkrat letno, seja nadzornega odbora in druge seje vezane na delovanje Društva MSBZT Nova Gorica

2. Aktivno vključevanje v naloge in dejavnosti Zbornice – Zveze.

3. Aktivno sodelovanje z ostalimi društvi in strokovnimi sekcijami

Lahko nas obiščete na spletnih straneh: www.drustvo-mszt-novagorica.si

Pišite nam na e-naslov: info@drustvo-mszt-novagorica.si

Informacije: Damjana Polanc, predsednica Društva MSBZT Nova Gorica,

telefon: 031 255 972

*Damjana Polanc,
predsednica Društva MSBZT Nova Gorica*



DMSBZT Novo mesto

JANUAR:

7. dnevi Marije Tomšič – ZN v primežu nesoglasij in omejitev

22. in 23. 1. 2015 v Dolenjskih Toplicah

FEBRUAR:

Novosti na področju zdravljenja pljučnih bolezni in redni letni občni zbor

Od 1. do 7. 2. 2015 v Novem mestu

Etika v ZN

od 20. do 25. 2. 2015 v Novem mestu

MAREC:

Demenca – težava sodobnega časa

Datum in kraj srečanja: od 10.- 15. 03. 2015 v Novem mestu

APRIL:**ZD Trebnje se predstavi**

Od 15. do 20. 4. 2015 v Trebnjem

MAJ:**Depresija med zdravstvenimi delavci****Joga smeha****Srečanje ob dnevu medicinskih sester**

12. - 15. 5. 2015 v Dolenjskih Toplicah

JUNIJ:**Življenje pod črto**

Od 1. - 10. 6. 2015 v Novem mestu

SEPTEMBER:**Kakovost in varnost v zdravstveni negi**

Od 20. do 25. 9. 2015 v Novem mestu

OKTOBER:**Novosti na področju zdravljenja urinske inkontinence**

Od 10. do 20. 10. 2015 v Novem mestu

NOVEMBER:**Zdravljenje bolnikov z VAC om**

Od 10. do 15. 11. 2015 v Novem mestu

DECEMBER:**Novoletno srečanje – podelitev srebrnih znakov**

17. 12. 2015 na Prepihu

Pridržujemo si pravico do sprememb programa, za informacije se lahko obrnete na e-naslov: jozica.resetic@sb-nm.si ali karmen.janezic@sb-nm.si

PROGRAM POHODOV ZA LETO 2015

1. Šmarjeta – Vinji vrh - Koglo
2. Zidani most - Kopitnik
3. Slemenova špica
4. Babji zob, Galetovec
5. Pohod v neznano

Za pohode je odgovorna ga. Marjeta Martinčič

SEZNAM IZLETOV ZA LETO 2015

Maj: Izlet v Normandijo (1 teden)

*Jožica Rešetič,**predsednica DMSBZT Novo mesto*

Strokovno društvo medicinskih sester,
babič in zdravstvenih tehnikov Pomurja

SDMSBZT Pomurja**STROKOVNA SREČANJA****Tapkanje**

januar 2015

NIJZ, Murska Sobota

Daniela Mörec, Jasna Meško, Ema Mesarič, Darja Hoheger

Temeljnimi postopki oživljanja z vključenim AED

januar 2015

SB Murska Sobota

Marija Zrim, Dragica Jošar, Jasna Meško, Daniela Mörec

Metka Lipič Baligač

Alternativno zdravljenje – biomagnetna resonanca

februar 2015

NIJZ, Murska Sobota

Ema Mesarič, Daniela Mörec, Dragica Jošar, Jasna Meško,

Tadeja Seršen

Strokovno srečanje s predstavitvijo zdravstvene nege in dejavnosti Srednje ZŠ M. Sobota

februar 2015

SZŠ, Murska Sobota

Zlatka Lebar, Irena Šumak, Daniela Mörec, Jasna Meško

Etične in moralne dimenzije v praksi zdravstvene in babiške nege

marec 2015

Beltinci, Kulturna dvorana

Emilija Kavaš, Dragica Jošar, Daniela Mörec, Jasna Meško,

Zlatka Murtič, Zvonka Brus Hladen

ZN v dermatologiji

marec 2015

NIJZ, Murska Sobota

Ema Mesarič, Dragica Jošar, Andreja Bogdan, Irena Šumak

Kakovost in varnost (Modul licence- obvezne vsebine)

7. april 2015

NIJZ, Murska Sobota

Ema Mesarič, Daniela Mörec, Metka Lipič Baligač,

Dragica Jošar

Beseda ni konj – Viljem Ščuka

april 2015

Grajski dvorani

Jasna Meško, Daniela Mörec, Dragica Jošar, Tomaž Rantaša

10. kongres zdravstvene in babiške nege:**Z optimalnimi viri do kakovostne in varne ZN**

11. in 12. maj 2015

Jasna Meško, Dragica Jošar, Karla Pučko Zemljič,

Daniela Mörec

Strokovno srečanje na temo mednarodnega dne na lokalni ravni

konec maja 2015

Grajska dvorana, Murska Sobota

Daniela Mörec, Jasna Meško, Metka Lipič Baligač

Dejavnosti programa SVIT

junij 2015

NIJZ

Ema Mesarič, Cvetka Meolic, Jože Trajber, Jasna Meško

Strokovno srečanje s predstavitvijo zavoda, DS Ljutomer – delo s starostniki obolenimi za demenco

september 2015

DS Ljutomer, bivalna enota Stročja vas
Dragica Jošar, Jasna Meško, Dragica Kosmajer, Andreja Bogdan, Daniela Mörec

SBMS, Pomursko zdrav. Društvo

6. pomurski simpozij o kronični rani

oktober 2015

Grajska dvorana Murska Sobota

Jasna Meško, Marija Kohek, Dragica Jošar, Daniela Mörec, Metka Lipič Baligač

Seminar-Pomen komunikacije in medsebojnih odnosov – učne delavnice s Klaro Ramovš

november 2015

Beltinci, Kulturna dvorana

Jasna Meško, Dragica Jošar, Jože Trajber, Daniela Mörec, Milka Kavaš

EKSKURZIJE

Strokovna ekskurzija

enodnevna strokovna ekskurzija 2015, junij

Dragica Jošar, Jasna Meško, Aleksandra Balažic Gjura, Daniela Mörec

Predbožična ekskurzija

december 2015

Dragica Jošar, Jasna Meško, Valerija Hozjan, Karla Pučko, Daniela Mörec

Obisk komune in drugih zanimivosti v Medžugorju

september 2015

Medžugorje

Dragica Jošar, Leon Šabjan, Daniela Mörec, Suzana Divjak, Jožica Karas

REKREACIJA

kolesarjenje-maraton

maj 2015, september 2015

Beltinci - proga Pomurje

Dragica Jošar, Jože Trajbar, Emilija Kavaš

POHODNIŠTVO

Maraton 3 src

maj, junij, oktober 2015

Pomurje

Jože Trajber, Dušan Vereš

KULTURNE DEJAVNOSTI

Kulturni dogodek – prireditev – gledališka predstava

februar, 2015

Kulturna dvorana

Dragica Jošar, Edvard Jakšič, Daniela Mörec

Ogled predstave ali koncerta

marec 2015

Ema Mesarič, Karla Pučko Zemljič

Ogled kulturnega dogodka

november

Kulturna dvorana Murska Sobota

Ema Mesarič, Jože Sever, Simona Marič Tibaut

SREČANJA

Mednarodno srečanje

junij 2015

Hrvaška – Čakovec ali Varaždin

Udeležba na osrednjem slovenskem srečanju ob 12. maju mednarodnem dnevu MS in babic

11. in 12. maj 2015

Organiziran prevoz, avtobus

Dragica Jošar, Jasna Meško, Jožica Karas, Valerija Hozjan, Simona Tibaut, Daniela Mörec

Srečanje pomurskih medicinskih sester ob mednarodnem dnevu medicinskih sester

konec maja 2015

Grajska dvorana v Murski Soboti

Emilija Kavaš, Dragica Jošar, Jože Trajber, Simona Tibaut, Karla Pučko, Zvonka Brus Hladen, Suzana Divjak, Daniela Mörec

Srečanje upokojenih MSBZT Pomurja

november 2015

SB MS

Jasna Meško, Dragica Jošar, Cvetka Meolic, Anica Benkovič, Daniela Mörec

Skupine za samopomoč, skupina za osebnostno rast skozi vse leto 2015

na različnih lokacijah v Pomurju - skupen enodnevni izlet
Emilija Kavaš, Katica Tkalec, Cvetka Meolic, Anica Benkovič, Marija Hirci

RAZISKOVALNA DEJAVNOST

Raziskava na področju Etike- etične dileme pri pomurskih MS

Marija Zrim, Emilija Kavaš, Martina Horvat, Simon Šemrl, Daniela Mörec, Danica Železnik

Druge potrebne raziskave

OBČNI ZBOR

27. februar 2015

Grajska dvorana Murska Sobota

Izvršilni odbor DMSBZT Pomurja

OSTALO

Tečaji: angleščina, nemščina

jesensko zimski čas 2014

SB MS

Jasna Meško, Dragica Jošar, Aleksandra Balažic Gjura

Marija Sreš, izkušnje iz Indije

junij 2015

Kulturna dvorana Beltinci

Emilija Kavaš, Marija Flisar

Druge aktivnosti po dogovoru in potrebah skozi vse leto 2015

Predsednica DMSBZT Pomurja

ZALOŽNIŠTVO**Izdaja zbornika, CD-ja za seminar ob 12. maju in 6. simpoziju o kroničnih ranah**

Dragica Jošar, Irena Šumak, Zlatka Lebar, Daniela Mörec, Marija Kohek

*Daniela Mörec,
predsednica DMSBZT Pomurja*



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Slovenj Gradec

SDMSBZT Slovenj Gradec

Program izobraževanja SDMSBZT Slovenj Gradec za leto 2015 bo temeljil na zagotovitvi izobraževanj s področja obveznih ter priporočenih vsebin za izvajalce zdravstvene in babiške nege. Vsem članom in članicam bomo omogočili udeležbo na izobraževanjih v ostalih regijskih društvih.

V februarju 2015 bomo imeli redni letni občni zbor s podelitvijo srebrnih znakov

V marcu bomo organizirali test hoje za vse člane in članice Društva.

V maju bomo organizirali izlet v »neznano« za člane in članice

V oktobru 2015 bomo organizirali simpozij društva

Pohodniška sekcija bo organizirala 4 pohode. Moto izletov bo: Spoznajmo deželo Kralja Matjaža

Članice in člani društva bodo o terminih izobraževanj ter pohodov obveščeni preko spletne strani društva.

*Petra Štigl,
predsednica SDMSBZT Slovenj Gradec*

**DMSBZT Velenje**

1. Januar 2015 – Terapevtska hipnoza - delavnice

2. Februar 2015 – Obvladovanje konfliktov med zaposlenimi;

OBČNI ZBOR DRUŠTVA;

3. Marec 2015 – Paliativa

4. April 2015 – Planetarni gong; vensko popuščanje

5. Maj 2015 – Slavnostna proslava ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in

- predstavitev Patronažne službe Zdravstvenega doma Velenje,

- patronažna zdravstveno socialna obravnava posameznika in družine,

- patronažna zdravstvena nega nosečnice, otročnice in novorojenčka,

- patronažna zdravstvena nega pacienta na domu.

6. Junij 2015 – Klinični večer – motnje spanja

**DMSBZT Ptuj - Ormož****STROKOVNA SREČANJA**

- 7. 2. 2015, Veščine za dobro komunikacijo v zdravstveni in babiški negi
- 7. 3. 2015, Poklicna etika v praksi zdravstvene in babiške nege
- od januarja do novembra: 4 urne delavnice: Kinestezija za vse zaposlene v zdravstveni negi
- Priporočene vsebine:
Temeljni postopki oživljanja z AED, seminar z učnimi delavnicami bomo izvedli v sodelovanju z DMSBZT Maribor
Zdravstvena zakonodaja v zdravstveni in babiški negi bomo izvedli v sodelovanju z DMSBZT Maribor

SREČANJA

- Sodelovanje z Zbornico – Zvezo ob mednarodnem dnevu medicinskih sester (12. maj) in babic (5. maj). Organizirali bomo brezplačen prevoz na svečano proslavo ob podelitvi zlatih znakov
- 22. 5. 2015, Slavnostna podelitev srebrnih znakov in priznanj DMSBZT Ptuj – Ormož
- 11. 5.–16. 5. 2015, Aktivnosti v regiji za promocijo zdravstvene in babiške nege v organizaciji DMSBZT Ptuj – Ormož

KULTURNE DEJAVNOSTI

- 13. 3. 2015, ob prazniku žena in materinskem dnevu bomo organizirali gledališko predstavo.

IZLETNIŠTVO

- 6. 6. 2015, planinski izlet Pohorje – Lovrenška jezera

ZAKLJUČEK LETA

- 4. 12. 2015, zaključek leta
- 7. 2. 2015, REDNI OBČNI ZBOR DMSBZT Ptuj – Ormož v Hotelu Rožkar
- Načrtujemo 3–4 redne seje predsedstva društva
- Nadaljevali bomo sodelovanje z Zbornico – Zvezo, predvsem v okviru odbora regijskih strokovnih društev
- Sodelovali bomo z drugimi regijskimi strokovnimi društvi
- Spremljali aktualna dogajanja v področju zdravstva, zdravstvene in babiške nege

*Tanja Ribič Vidovič,
predsednica DMSBZT Ptuj – Ormož*

7. September 2015 – Piknik za člane društva in družinske člane

8. Oktober 2015 – Izlet DMSBZT Velenje

9. November 2015 Temeljni postopki oživljanja z avtomatskim defibrilatorjem (modul licenca – obvezne vsebine)

10. December 2015 – Kulturna predstava

Tradicionalno prednovoletno druženje članov DMSBZT Velenje.

3. Planinski pohod

4. Smučarski dan DMSBZT Velenje

Natančen datum, kraj izvedbe in izvajalec bo sporočen naknadno. V primeru nepredvidenih zapletov bodo organizirana nadomestna predavanja. V primeru predlogov s strani članov društva lahko organiziramo strokovna in družabna srečanja tudi izven programa dela.

*Janez Kramar,
predsednik DMSBZT Velenje*

AKTIVNOSTI NA PODROČJU VSEŽIVLJENJSKEGA UČENJA

1. Tečaj standardnih plesov

2. Pravilna priprava na rekreativni tek



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

Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi

Poštovane kolegice in kolegi, z veseljem najavljam

10. jubilejni kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije 2015

Potekal bo 11. in 12. maja 2015 ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki ju bomo obeležili tudi s tradicionalno slavnostno akademijo 12. maja.

Moto kongresa:

Z OPTIMALNIMI VIRI DO UČINKOVITE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Cilji kongresa:

- razvijati zdravstveno in babiško nego - stalno odprto za novosti,
- spremljati izzive zdravstvene nege in babiške nege v sodobnem času,
- opozoriti na pomen zdravstvene in babiške nege v reševanju krize.

Za uresničevanje ciljev kongresa smo oblikovali tematska področja:

- zdravstvena in babiška nega na primarni ravni
- zdravstvena in babiška nega v kliničnih okoljih
- prehrana – aktivnost zdravstvene in babiške nege - izziv sodobnega časa
- kriza v zdravstvu
- zdravstvena in babiška nega in ranljive skupine
- komplementarno in naravno zdravlilstvo v zdravstveni in babiški negi
- babice danes in v prihodnosti
- kakovostno izobraževanje za zdravstveno in babiško nego v prihodnosti

Vaše **izvlečke** pričakujemo do **15. 11. 2014** na e-naslov: suzana.md@gmail.com.

Navodila za pisanje izvlečkov so objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze. Obvestilo o sprejetju prispevka boste prejeli na svoj e-naslov do 20. 12. 2014. O nadaljnjem poteku priprav na 10. jubilejni kongres vas bomo obveščali v Utripu in na spletnih straneh Zbornice-Zveze (www.zbornica-zveza.si). Hvala vam bomo, če informacijo o kongresu delite s svojimi sodelavkami in sodelavci, kolegicami in kolegi na svojih delovnih mestih in v svojih okoljih.

Prijazno vabljeni k sodelovanju.

Programski odbor: Darinka Klemenc, mag. Tamara Štemberger Kolnik, Suzana Majcen Dvoršak, mag. Branko Bregar, dr. Andreja Kvas, Anita Prelec, Ksenija Pirš.

Organizacijski odbor: Jože Prestor, Monika Ažman, Miha Okrožnik, Janez Kramar, Irena Buček Hajdarevič in drugi.

Plan aktivnosti in strokovnih izpopolnjevanj strokovnih sekcij v letu 2015



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
- a. **Komunikacija in konflikti v delovnem okolju**
Datum: 11. 9. 2015
Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Nevenki Šestan, elektronski naslov: nevenka.sestan@gmail.com ali tel. 041 911 483.

*Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
mag. Nevenka Šestan*



Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
- a. **Vloga medicinske sestre pri pacientih s kroničnimi obolenji**
Datum: 13. 3. 2015
Kraj: Celje
- b. **Odlično poučevanje zdravstvene nege – pot do kakovostne zdravstvene nege in oskrbe**
Datum: 20. in 21. 8. 2015
Kraj: Izola

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici Ireni Šumak, elektronska pošta: irena.sumak@gmail.com ali tel. 031 535 841

*Predsednica Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju
Irena Šumak*



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
- a. **Svetovalne in motivacijske tehnike 3. del**
Datum: 19. in 20. marec 2015
Kraj: še ni določen
- b. **Obvladovanje tesnobe v vsakdanjem življenju**
Datum: 4. 6. 2015
Kraj: Psihiatrična bolnišnica Begunje
- c. **Uporaba konoplje v medicinske namene**
Datum: 8. 10. 2015
Kraj: Ljubljana, prostor javljen naknadno

*Predsednik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji
mag. Branko Bregar*



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

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja
- a. **Učne delavnice - Priprava, shranjevanje, distribucija in transfuzija komponent**
Datum: 11. marec 2015
Kraj: Ljubljana
- b. **Enodnevni seminar – Mehanska ventilacija**
Datum: predvidoma 9. april 2015
Kraj: Ljubljana
- c. **48. strokovni seminar**
Datum: 22. in 23. maj 2015
Kraj: Rogaška Slatina
- d. **Enodnevni seminar – Hemodinamski monitoring**
Datum: 30. september 2015
Kraj: Ljubljana
- e. **Enodnevni seminar z učnimi delavnicami - žilni pristopi**
Datum: predvidoma 12. november 2015
Kraj: Ljubljana

2. Ostali dogodki strokovne sekcije

- a. Sodelovanje s Hrvatskim društvom medicinskih sestara anesteziije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije (HDMSARIST)
Datum: 23. 4.–26. 4. 2015
Kraj: Šibenik
- b. **Sodelovanje z Uduženjem medicinskih sestara – tehničara intenzivnih nega, anesteziije i reanimacije Republike Srbije (UINARS)**
Datum: naknadno
Kraj: Beograd
- c. **Udeležba na Evropskem kongresu The European Federation of Critical Care Nursing Associations (EfCCNa)**
Datum: 29.– 31. januar 2015
Kraj: Valencia, Španija

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Dejanju Doberšku, e-pošta: dejan.dobersek@gmail.com.

*Predsednik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji
Dejan Doberšek*



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Timsko delo in medsebojno sodelovanje - izziv za kakovostno zdravstveno obravnavo na pacientovem domu: podnaslov bomo objavili kasneje**
Datum: 22. in 23. april 2015
Kraj: Zreče
- Ostali dogodki strokovne sekcije
 - 8. posvet vodij patronažnih služb**
Datum: november 2015
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Martini Horvat, elektronska pošta horvat.tinka@gmail.com

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti
Martina Horvat



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Kakovost in varnost v sodobni operacijski zdravstveni negi in slovesnost ob 40. obletnici delovanja sekcije**
Datum: 19., 20. in 21. 11. 2015
Kraj: Ptuj

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Tatjani Požarnik, e-pošta: tatjana.pozarnik@gmail.com

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti
Tatjana Požarnik



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Kakovost in varnost v zdravstveni negi otroka in mladostnika**
Datum: 27. in 28. marec 2015
Kraj: Ptuj
 - Zdravstveno vzgojno delo z otrokom in njegovo družino na vseh nivojih zdravstvenega varstva**
Datum: oktober 2015
Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Majdi Oštir, e-pošta majda.ostir@siol.net ali tel. 031 314 499.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji
Majda Oštir



Sekcija medicinskih sester in babic

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - ZDRAVJE ŽENSK, OTROK IN DRUŽIN**
Datum: 17. april 2015
Kraj: Koroška
 - ZDRAVJE ŽENSK, OTROK IN DRUŽIN**
Datum: 16. oktober 2015
Kraj: Dolenjska
- Ostali dogodki strokovne sekcije
 - 5. maj 2015 – mednarodni dan babic – srečanje na Šmarni gori**

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Aniti Prelec, e-pošta: preleca@gmail.com

Predsednica Sekcije medicinskih sester in babic
Anita Prelec



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Urgentna stanja v pulmoški zdravstveni negi**
Datum: 20. in 21. marec 2015
Kraj: okolica Ljubljane
 - Neinvazivna mehanična ventilacija**
Datum: november 2015
Kraj: Univerzitetna klinika Golnik

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Lojzki Prestor, e-pošta: lojzka.prestor@klinika-golnik.si ali tel. 041 821 189.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji
Lojzka Prestor



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Protokoli timske obravnave kroničnih pacientov v ambulantah družinske medicine in komunikacija s pacienti**
Datum: 27. 3. 2015
Kraj: Kongresni center Brdo pri Kranju
- Strokovna srečanja v soorganizaciji
 - Sekcija MS in ZT v splošni medicini, Sekcija MS in ZT v zobozdravstvu
Pomen prehrane
Datum: 9. 10. 2015
Kraj: Debeli rtič
 - Združenje zdravnikov družinske medicine, Sekcija MS in ZT v splošni medicini, Katedra za družinsko medicino MF v Ljubljani
Srečanje timov družinske medicine 2015
Datum: 5. in 6. 6. 2015
Kraj: Cankarjev dom Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Tadeji Bizjak, e-pošta: sekcijasplosnemedicine@gmail.com ali tadejab66@gmail.com ali tel. 040 231 312.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini
Tadeja Bizjak



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Tarčna zdravila: trendi in novosti**
Datum: 15. in 16. april 2014
Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Gordani Marinček Garič, e-pošta: gmarincek@onko-i.si ali tel. (01) 58 79 113 (Cvetka Švajger – tajništvo)

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji
Gordana Marinček Garič



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Zagotavljanje kakovostne kirurške zdravstvene nege – znamo in zmoremo (seminar)**
Datum: 27. marec 2015
Kraj: Moravske Toplice
 - Posvet vodilnih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji**
Datum: november 2015
Kraj: Medis, Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Lidiji Fošnarič, e-pošta: fosnari@t-1.si.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji
Lidija Fošnarič



SEKCIJA MS IN ZT
V OFTALMOLOGIJI

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Biološka zdravila v oftalmologiji**
Datum: 29. 5. 2015
Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Bernardi Mrzelj, e-pošta: bernarda.mrzelj@gmail.com ali tel. +386 31 741 599

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji
Bernarda Mrzelj



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji

- Samostojno organizirana strokovna srečanja
 - Strokovni seminar in učne delavnice "Premeščanje pacienta"**
Datum: 5. 2. 2015
Kraj: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut URI - Soča, Ljubljana
 - Nujna stanja v rehabilitacijski zdravstveni negi**
Datum: 15. 10. 2015
Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Bojani Hočevnar Posavec, e-pošta: bojana.hopo@gmail.com ali tel. 041/896 760

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji
Veronika Vidmar



Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Poškodovana koža

Datum: 10. marec 2015

Kraj: Laško

b. Srečanje enterostomalnih terapevtov

Datum: oktober 2015

Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Tamari Štemberger Kolnik. E-pošta:

tamara.stemberger@gmail.com ali tel. 014 478 228

*Predsednica Sekcije medicinskih sester
v enterostomalni terapiji
Mag. Tamara Štemberger Kolnik*



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Priprava prehranskega načrta in izvedba - delavnica

Datum: 4. april 2015

Kraj: Ljubljana

b. Srčno - žilne bolezni in ledvična hipertenzija pri bolnikih s končno ledvično odpovedjo ter vloga zdravstvene nege

Datum: 14. in 15. maj 2015

Kraj: Terme Zreče

c. 40. obletnica dialize Nova Gorica

Datum: september

Kraj: Nova Gorica

**d. Specialna znanja na področju peritonealne dialize
Predhodne vaje v kliničnem okolju pod vodstvom mentorja**

Datum: 2. in 3. oktober 2015

Kraj: Terme Zreče

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo po e-pošti: info@nefroloska-sekcija.com ali tel. 031 228- 384

*Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov na področju nefrologije, dialize in
transplantacije:
Mirjana Rep*



Sekcija reševalcev v zdravstvu

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Učna delavnica: Dihalna pot

Datum: 5. februar 2015

Kraj: Pekre pri Mariboru, IC URSZR

b. Seminar: Reševalec med prenovo sistema in zahtevami kliničnega okolja

Datum: 16. in 17. april 2015

Kraj: še ni določen

c. Učna delavnica: Imobilizacija

Datum: 14. maj 2015

Kraj: Sežana, IC URSZR

d. IX. Strokovno izobraževalno tekmovanje ekip NMP

Datum: 24. - 26. september 2015

Kraj: Rogla

e. Učna delavnica: Triaža v masovnih nesrečah in osnove komunikacije na terenu

Datum: 22. oktober 2015

Kraj: Ig pri Ljubljani, IC URSZR

f. Učna delavnica: Interpretacija EKG-ja

Datum: 26. november 2015

Kraj: Celje

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Darku Čandru, e-pošta: cander.darko@gmail.com ali tel. 040 75 77 79.

*Predsednik Sekcije reševalcev v zdravstvu
Darko Čander*



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Sodobne tehnologije v diabetesu

Datum: 6. 2. 2015

Kraj: Ljubljana

b. Naslov: javimo naknadno

Datum: 16 in 17. 10. 2015

Kraj: Kranjska gora

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Mateji Tomažin Šporar, e-pošta: mateja.tomazin.sporar@siol.net

*Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v en-
dokrinologiji
Mateja Tomažin Šporar*



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. **Endoskopija skozi oči medicinske sestre**

Datum: 17. april 2015

Kraj: Hotel Thermans Laško, Celje

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Tatjani Gjergjek, e-pošta: gjergjek.tatjana@gmail.com.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji
Tatjana Gjergjek



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. **Naslov: sporočimo naknadno**

Datum: 10. in 11. 4. 2015

Kraj: sporočimo naknadno

2. **Organizacija strokovnega srečanja s sodelovanjem Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini**

Datum: 9. 10. 2015

Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Marini Čok, e-naslov: cok.marina@gmail.com ali tel. 051/396 296

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu
Marina Čok



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov dermatovenerologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. **21. strokovno srečanje**

Datum: 15. maj 2015

Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Simoni Muri, e-pošta: simona.muri@kclj.si ali tel. 01 522 4145.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji
Simona Muri



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. **Naslov: sporočimo naknadno**

Datum: 16. in 17. april 2015

Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Andreji Žagar, e-pošta: azagar@onko-i.si ali tel. 031 699 578

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji
Andreja Žagar



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a) **Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči v Republiki Sloveniji -**

Tečaj triaže po načelih Manchesterskega triážnega sistema

Datum: 6. in 7. februar 2015

Kraj: Ljubljana

b) **Prepoznava življenjsko ogroženega pacienta in reanimacija**

Datum: 20. marec 2015

Kraj: Izola

c) **Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči v Republiki Sloveniji -**

Tečaj triaže po načelih Manchesterskega triážnega sistema

Datum: 18. in 19. september 2015

Kraj: sporočimo naknadno

d) **Urgentni pacient**

Datum: 15. in 17. oktober 2015

Kraj: Čatež

2. Sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj

a) **22. mednarodni simpozij o urgentni medicini**

Datum: 11. in 13. junij 2015

Kraj: Portorož

3. Ostali dogodki strokovne sekcije

a) **Dogodek: 6. EFCCNA kongres – Expanding Horizons of Critical Care Nursing in Europe**

Datum: 29.–31. januar 2015

Kraj: Valencia, Španija

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Vidi Bračko, e-pošta: vida.bracko@gmail.com ali tel. 041 909 328

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci
Vida Bračko



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Okužbe, povezane z naravo

Datum: 6. 3. 2015

Kraj: Terme Ptuj

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Veroniki Jagodic, e-pošta: veronika.jagodic@gmail.com ali tel. 01 522 41 35

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju
Veronika Jagodic Bašič



Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnovarstvenih zavodih

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Večkratno odporni mikroorganizmi

Datum: 15. in 16. 4. 2015

Kraj: Sporočimo naknadno

b. Standardi negovalnih intervencij

Datum: 15. 10. 2015

Kraj: Sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri predsednici sekcije.

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih
Jelka Černivec



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Miokardni infarkt, prirojene srčne napake, svetovanje bolnikom (delovni naslov)

Datum: 22. maj 2015

Kraj: Šmarješke Toplice

b. Strokovno srečanje delovne skupine za zdravstveno nego bolnika s srčnim popuščanjem

Datum in kraj srečanja bosta sporočena naknadno.

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Tanji Žontar, e-pošta: tanja.zontar@klinika-golnik.si ali tel. 041 621 209

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
Tanja Žontar

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Naslov sporočimo naknadno

Datum: 17. in 18. 04. 2015

Kraj: Terme Zreče

b. Naslov sporočimo naknadno

Datum: oktober 2015

Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Nataši Janevski, e-pošta: natasa.rezun@gmail.com

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji
Nataša Janevski



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Strokovno srečanje v sodelovanju z Nevrološkim oddelkom celjske bolnišnice

Datum: november 2015

Kraj: Laško

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Maji Medvešček Smrekar, maja.medvescek@kclj.si ali tel. 031 221 799

Predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji
Maja Medvešček Smrekar



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Celostna obravnava pacienta z obolenji in kirurgijo nosu

Datum: maj 2015

Kraj: sporočimo naknadno

2. Drugi dogodki

a. Delavnice s področja traheostom, vestibularnega aparata in s področja avdiologije (slušni aparati)

Datum: sporočimo naknadno

Kraj: sporočimo naknadno

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri Matjažu Mrharju, e-naslov: info@sekcija-mszt-orl.si ali tel. 040 216 890.

Predsednik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji
Matjaž Mrhar



Sekcija medicinskih sester v managementu

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Management v zdravstveni negi

Datum: 28. maj 2015

Kraj: Ljubljana

b. Opolnomočenje menedžerjev v zdravstveni negi za aktualne vsebine

Datum: jesen 2015

Kraj: Ljubljana

Dodatne informacije o strokovnih dogodkih so na voljo pri dr. Saši Kadivec, e-pošta: sasa.kadivec@klinika-golnik.si ali tel. 051 316 360

*Predsednica Sekcije medicinskih sester v managementu
dr. Saša Kadivec*

Sekcija študentov
zdravstvene in babiške nege



Sekcija študentov zdravstvene in babiške nege

1. Samostojno organizirana strokovna srečanja

a. Obdaritev otrok na pediatričnih oddelkih slovenskih bolnišnic in v ustanovah, ki skrbijo za otroke s posebnimi potrebami

Datum: 4. 12. 2015 do 18. 12. 2015

Kraj: Ljubljana, Maribor, Izola, Nova Gorica, Jesenice, Novo mesto

Dodatne informacije so na voljo pri Patricku Žibretu na e-naslovu: sznb@gmail.com ali po tel.: 031-346-224.

*Predsednik Sekcije študentov zdravstvene in babiške nege
Patrick Žibret*

Navodila za objavo prispevkov, obvestil in izobraževanj v Utripu



Poštovani 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. Bodite pozorni na mesece izida Utripa, ker Utrip **ne izide** marca, julija in septembra.

Prispevki

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

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

Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami.

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

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

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

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

Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali.

Prispevkov ne honoriramo.

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

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

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

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

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

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

V vsaki številki Utripa lahko objavimo le dva prispevka z ene zdravstvene šole. Ali je prispevek primeren za objavo, vas bomo obvestili v treh delovnih dneh po prejemu

prispevka. Prosimo, da ste pozorni na morebitne pripombe, ki vam jih bomo posredovali po e-pošti in jih morate upoštevati. Če nam ne boste poslali ustrezno pripravljenega oziroma popravljenega prispevka, bomo menili, da od objave odstopate.

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 avtorjem.

Podnapis pod fotografijo naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

Odmevi

Odmevi na prispele članke oziroma prispevke za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši in jih ne krajša avtor, jih krajša odgovorna urednica. **Ne objavljamo odmevov z žaljivimi in neresničnimi vsebinami.** Objavljamo samo odmeve članic in članov Zbornice – Zveze.

Izobraževanja

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

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

Vsa izobraževanja objavimo samo v obliki obrazca (izjema so kongres Zbornice – Zveze ali mednarodni kongresi ter simpoziji **regijskih** strokovnih društev in **strokovnih** sekcij) in celoten program na spletni strani Zbornice – Zveze. Plačane oglaševane objave v obliki, kot jo zahteva plačnik. Izjemoma so možne kompenzacije – objava oglasa v zameno za kotizacije. Bodite pozorni na nov obrazec za objavo izobraževanj, ki je na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze.

Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev

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

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

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

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

Uredniški odbor Utripa

KONFERENČNI CENTRI

TERME ČATEŽ

Čatež

Mokrice

Portorož

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



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

- **v Čatežu** - bližina letališča Zagreb (35 km) in letališča Ljubljana (130 km): kongresne kapacitete Hotela Terme**** in Hotela Toplice****

- **na Mokricah** - 7 km od Čateža: konferenčne dvorane Hotela Golf Grad Mokrice****

- **v Portorožu**: sejna soba v Marini Portorož

Skupaj z vami bomo načrtovali dogodek in ustvarjali vašo zgodbo.

Več informacij:

T.: 07 6207 086

E.: natasa.mihajlovic@terme-catez.si

Številne možnosti za zabavo in sprostitev...

- * Termalna riviera

- * wellness

- * šport & rekreacija



ODNOS DO STAREJŠIH

**VARNOST IN UČINKOVITOST ANTIKOAGULACIJSKEGA
ZDRAVLJENJA – POGLLED NAZAJ IN NAPREJ**

STAROSTNIK S SRČNO-ŽILNIMI BOLEZNIMI

STAROSTNIK IN ZDRAVILA

STAROSTNIK, ANESTEZIJA IN KIRURGIJA

**POSEBNOSTI PRI OBRAVNAVI STAROSTNIKA Z
DOLOČENIMI BOLEZNIMI**

INHALACIJSKA TERAPIJA PRI STAROSTNIKIH

**DEMENCA IN PSIHIATRIČNI ZAPLETI DEMENCE
PRI STAROSTNIKU**

**PSIHIATRIJA IN IZZIVI ZDRAVNIKOV V DSO –
KAJ LAHKO STORIMO ZA IZBOLJŠANJE**

STRES, TESNOBA, ATEROSKLEROZA IN EREKILNA DISFUNKCIJA

NOVA OBZORJA: SOCIALNA GERONTOLOGIJA

KO SE BLIŽA KONEC POTI: O BOLEZNI, TRPLJENJU IN UMIRANJU



Jesensko srečanje

STAROSTNIK2014

Medicina, farmakologija in empatija



22. november 2014

Kongresni center Brdo pri Kranju

Dan za znanje.

Kotizacije ni.

Program, informacije in prijava:

www.edumedic.si