



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

# ZUTRIP

XXVI | 7

Oktober 2018

*Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana*

## Uvodnik

Skupaj smo močnejši

## Delo Zbornice - Zveze

Zaveza o skupnem  
prizadevanju k reševanju  
problematike na področju  
zdravstvene nege

## Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

Obravnava žrtev nasilja  
v družini v zdravstvenih  
ustanovah



*"Pomembno*

JE, DA ZAUPAMO DRUG  
DRUGEMU, TAKO KOT V NAŠE  
DELO ZAUPAJO PACIENTI."

**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

**ODGOVORNA UREDNICA:**

Ksenija Pirš

**UREDNIŠKI ODBOR:**

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

**STROKOVNA RECENZIJKA:**

Anita Prelec

**LEKTORIRANJE:**

Jelica Žalig Grce

**NAKLADA:**

15.360 izvodov

**NASLOV UREDNIŠTVA:**

UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

**TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d.,**

poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana

številka: SI56 0201 5025 8761 480

**OGLASI:**

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

Tel. št.: 01 544 5480

F.: 01 544 5481

trzenje@zbornica-zveza.si

**OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA**

**ZA TISK:**

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.

www.prelom.si

**TISK:**

Salomon d. o. o.

**SPLETNA STRAN ZBORNICE –**

**ZVEZE:**

www.zbornica-zveza.si

Utrip (online)

**ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:**

utrip@zbornica-zveza.si

**SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI**

**POŠILJAJTE NA:**

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

**Revija izhaja 9-krat letno.**

Datum izida: 5. 10. 2018

**Fotografija za naslovnico:**

Podiplomski tečaj medicinskih sester,  
zaposlenih v ambulantah medicine  
dela v podjetjih rudarstva, Mežica 1975  
(Foto: neznan, Vir: Majda Gorše)

## JESEN v Termah Čatež

### UGODNOSTI za članice in člane Zbornice - Zveze



#### MINI MINI POČITNICE V HOTELU TERME\*\*\*\*

3 polpenzion + 4 dni kopanja  
Cena na osebo v dvoposteljni sobi:

204 € - 15 % popust za člane Zbornice-Zveze  
**= 173,40 €** 1.10. – 27.12.2018

Prvi otrok do 11,99 let in  
drugi otrok do 5,99 let – BREZPLAČNO



#### TERME VILLAGE – APARTMA\*\*\* klasik

2 x nočitev + 3 dni kopanja  
Cena za do 5 oseb:

166 € - 10 % popust za člane Zbornice-Zveze  
**= 149,40 €**

1.10. – 25.12.2018

**Podrobnejše informacije o ponudbah:** [www.termes-catez.si](http://www.termes-catez.si), »Vroča ponudba«

**Doplačila:** turistična taksa, prijavnina

Pogoji za uveljavljanje popusta v hotelu in apartmaju: predhodno potrjena rezervacij Term Čatež  
(E: [info@termes-catez.si](mailto:info@termes-catez.si), t: 07 49 36 700); obvezna predložitev kupona iz revije Utrip na recepciji ob prihodu;  
popust velja za članico/člana Zbornice-Zveze in njene ožje družinske člane; popusti se izključujejo.

## ZIMSKA TERMALNA RIVIERA



V terminu 1.10. – 23.12.2018  
nudimo članom Zbornice –  
Zveze **celodnevno vstopnico**  
za **KOPANJE V ZIMSKI**  
**TERMALNI RIVIERI** po ceni  
11,50 € (redna cena vstopnice za  
odrasle: od 13,00 € do 17,00 €).

Ugodnost lahko članice in člani Zbornice – Zveze uveljavljajo s predložitvijo članske izkaznice  
in osebnega dokumenta na blagajni Termalne riviere ob nakupu celodnevne vstopnice za  
kopanje za člana. Enaka cena velja tudi za enega spremljevalca.

**Več informacij na [www.termes-catez.si](http://www.termes-catez.si)  
ali pokličite na številko 07/49 36 000**



## Povezani smo močnejši



Monika Ažman,  
predsednica Zbornice - Zveze



Fotografija: arhiv Zbornice - Zveze

Da sta bila zadnja dva poletna meseca po temperaturah ozračja in tudi morja precej topla, smo se lahko prepričali prav vsi. Nešteti žal tudi na delovnih mestih brez ustreznega sistema za hlajenje bolniških sob in delovnih prostorov za osebje. Še bolj vroče je bilo vse poletje tudi na političnem parketu, katerega prva violina je že dlje časa prav zdravstvo. In ni jih malo, ki menijo, da se nanj zelo dobro spoznajo.

Zagotovo pa drži, da svoje področje delovanja znotraj zdravstva dobro poznamo izvajalci zdravstvene in babiške nege, ki vse leto glasno opozarjamo, da so ponekod razmere zaradi pomanjkanja kadra, izčrpanosti in težkih delovnih pogojev že tako kritične, da ogrožajo zdravje in varnost izvajalcev. Glasno tudi opozarjamo, da občasno ne zmoremo več zagotoviti vseh potreb pacientov. Če kdo, potem nas v zadnjem času res slišijo novinarji, ki se odzivajo na naše pozive k takojšnjemu ukrepanju, a kaj, ko tisti, ki bi morali ukrepati, molčijo. Prav dobro smo se tudi naučili, da samo opozarjati ni dovolj, da je treba vedno predlagati tudi rešitve, tako kratkoročne kot tiste na daljši rok.

Glasno ves čas sporočamo, da nam brez ustreznega nagajanja ob težkih delovnih pogojih in veliki odgovornosti ne bo uspelo zadržati mladih, ki na eni strani odhajajo v tujino in na drugi strani celo zapuščajo poklic. Prav tako se zavedamo in sporočamo, da se v starajoči se družbi staramo tudi zaposleni v zdravstveni in babiški negi in da je okorela delovnoppravna zakonodaja neprijazna do starejših delavcev, ki po 30 in več letih nepretrganega dela v treh izmenah preprosto ne zmorejo več vseh psihofizičnih obremenitev, ki jih delo v zdravstvu zahteva od slehernega med nami. Rešitve smo iskali tudi znotraj zdravstvene zakonodaje, ki bi/bo naposled vendarle prinesla tudi sistemske rešitve na področju zdravstvene nege za izvajalce s srednjo strokovno izobrazbo in ne nazadnje popravila tudi nekatere krivice iz preteklosti.

Kljub sprejetju Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu ZZDej-K), ki v prehodnem 38. členu določa natančno časovnico postopka priznavanja usposobljenosti srednjih medicinskih sester, ki izpolnjujejo zakonske pogoje, Ministrstvo za zdravje kljub poteku rokov še ni sprejelo dokumenta prenovljenih poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi.

Določilo 38. člena ZZDej-K je pripravilo Ministrstvo za zdravje. Novela zakona je bila sprejeta septembra 2017 in je stopila v veljavo 17. 12. 2017. Novela ZZDej v obravnavanem členu določa natančen vrstni red postopka priznavanja usposobljenosti srednjim medicinskim sestram z roki, opredeljenimi za Zbornico

– Zvezo, RSKZBN, Ministrstvo za zdravje in izvajalce zdravstvene dejavnosti.

V skladu z navedenimi roki sta Zbornica – Zveza in RSKZBN do 17. 3. 2018 na Ministrstvo za zdravje posredovala prenovljene aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi. Ministrstvo za zdravje bi moralo podati h kompetencam soglasje do 17. 3. 2018 oziroma bi moralo najkasneje do 17. 6. 2018 sprejeti lasten dokument prenovljenih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni negi.

Sprejem prenovljenih kompetenc je podprl Zdravstveni svet R Slovenije kot najvišji strokovni, usklajevalni in najvišji posvetovalni organ ministra, pristojnega za zdravje na področju zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Na Ministrstvu za zdravje je 27. 8. 2018 na pobudo ministrstva potekal sestanek med predstavniki Zbornice – Zveze in Ministrstvom za zdravje, uradno z namenom pridobitve dodatnih pojasnil o dokumentu Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, očitno pa je bilo, da ministrstvo do konstituiranja nove vlade omenjenega dokumenta ne bo sprejelo. In žal ga res ni.

Vendar nismo stali križem rok. Začutili smo, da samo in edino povezani lahko uspemo še enkrat in znova opozoriti odločevalce, da je treba ukrepati takoj.

Na Nacionalni koordinaciji – posvetovalnem organu predsednice Zbornice – Zveze smo se sestale ključne organizacije na področju zdravstvene nege: Zbornica – Zveza, RSKZBN, Sindikat delavcev v zdravstveni negi, Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije, Sindikat Florence – Pergam in Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije in sprejele skupno zavezo zahtev za ureditev položaja na področju zdravstvene nege v korist pacientov, stroke in izvajalcev:

1. zahteva po spoštovanju določil ZZDej-K in čimprejšnja implementacija 38. člena ZZDej-K,
2. sprejem pravilnika o organizaciji službe zdravstvene in babiške nege ter oskrbe za javne zdravstvene zavode in socialnovarstvene zavode,
3. sprejem obljubljenih kadrovskih standardov in normativov,
4. spoštovanje normativov plačnika ZZS, ki se v praksi v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih ne upoštevajo, kar ogroža zdravstveno oskrbo pacientov,
5. sistemsko reševanje problematike pomanjkanja izvajalcev zdravstvene nege pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki ogroža varnost pacientov in izvajalcev zdravstvene nege,
6. sprejem zakona o zdravstveni negi in babištvu, ki bo sistemsko in na zakonski ravni uredil to področje.

Zaveza sama po sebi seveda ni dovolj. Aktivnosti je in bo treba stopnjevati in ne nazadnje tudi zaostrovati, če ne bo šlo drugače. V ospredju sta in še vedno ostajata dve temeljni vrednoti, človeško življenje in zdravje – nas vseh.

Tudi sporočila Mednarodnega sveta medicinskih sester (v nadaljevanju ICN) so jasna. *»Obstajajo jasni dokazi o pomembnosti ustreznega števila zdravstvenega osebja pri zagotavljanju varnosti pacientov na vseh področjih zdravstvenega varstva. Zaradi neustreznega ali nezadostnega števila zaposlenih medicinskih sester je lahko ogrožena zdravstvena nega, poveča se nevarnost neželenih dogodkov za paciente, poslabšajo se klinični rezultati, poveča se smrtnost pacientov v bolnišnicah in poslabša se izkušnja pacientov pri njihovi oskrbi,«* je dejal Howard Catton, direktor negovalnih in zdravstvenih politik ICN. **»ICN priznava, da je varnost osebja ključna prednostna naloga in glavna skrb mnogih članic in medicinskih sester, ki jih zastopajo.«**

Spoštovane članice in člani, vsi aktivni pa tudi že upokojeni strokovnjaki zdravstvene in babiške nege, če kdaj, potem je zdaj napočil skrajni čas, da nastopamo enotno in povezano. V tem trenutku zagotovo branimo najplemenitejši poklic, katerega središče je pacient in skrb zanj. Z dejstvi moramo dokazati, da sta zdravstvena in babiška nega pomemben segment zdravstvenega varstva, da je nujno takojšnje in odločno ukrepanje zaradi pomanjkanja izvajalcev v zdravstveni in babiški negi, sicer bodo posledice usodne tudi za paciente.

Le z medsebojnim spoštovanjem in sodelovanjem lahko ustvarjamo delovno vzdušje, v katerem bomo zmogli vse večje delovne obremenitve ter politične in ekonomske pritiske. Vsi, ki nam je v tem trenutku zaupano vodenje stanovske organizacije Zbornice – Zveze (člani upravnega, nadzornega odbora, odbora regijskih strokovnih društev in odbora strokovnih sekcij) se zavedamo, da je podpora slehernemu izvajalcu zdravstvene in babiške nege na delovnem mestu tista, ki zmanjšuje verjetnost odhodov v tujino in zapuščanje poklica. Pozivamo management zdravstvene, babiške nege in oskrbe, da se pri argumentiranju dejstev o težkih razmerah v zdravstveni, babiški negi ter oskrbi nasloni na pomembne dokumente, ki so dostopni tudi na naši spletni strani, da izkoristi vse pravne možnosti za zagotavljanje varnega delovnega okolja, ki bo poleg varnosti za izvajalce zagotovilo tudi najbolj kakovostno zdravstveno, babiško nego in oskrbo.

*»Potreba po zagotavljanju večje podpore in varnejšega, bolj pozitivnega delovnega okolja, ki spodbuja posameznike, da se pridružijo stroki, je nujna,«* je zapisal dr. Franklin A. Shaffer, predsednik in izvršni direktor CGFNS International, Inc. *»Medicinske sestre so v ospredju pri zagotavljanju kakovostne oskrbe pacientov, delodajalci pa so dolžni priznati in kompenzirati njihov trud s stalnim strokovnim razvojem, obvladljivim delovnim časom in poštenim plačilom.«*

Prav gotovo je sklenjena zaveza o medsebojnem sodelovanju vseh deležnikov korak v pravo smer. Pomembno pa je, da zapujemo drug drugemu, tako kot v naše delo zaupajo pacienti. Osebnostno verjamem, da uspeh ne sme izostati.

Vir:

ICN. Evidence-based safe nurse staffing – Position Statement. Dostopno na: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20PS%20Evidence%20based%20safe%20nurse%20staffing.pdf>



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

Zaveza o skupnem prizadevanju k reševanju  
problematike na področju zdravstvene nege

Nacionalna koordinacija, svetovalni organ Zbornice - Zveze, se je 4. 9. 2018 sestala zaradi izvedb določila 38. člena Zakona o spremembah In dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K) glede priznavanja kompetenc srednjim medicinskim sestram, ki na delovnih mestih že več let izvajajo poklicne aktivnosti diplomirane medicinske sestre.

Kljub sprejetju ZZDej-K, ki v prehodnem 38. členu določa natančno časovnico postopka priznavanja usposobljenosti srednjih medicinskih sester, ki izpolnjujejo zakonske pogoje, Ministrstvo za zdravje, čeprav je rok že potekel, namreč še ni sprejelo dokumenta Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, katerega sprejem je nujen za izvrševanje zakona in s tem ureditev položaja srednjih medicinskih sester.

Navedeni dokument je že potrdil Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego na Ministrstvu za zdravje, Zdravstveni svet RS, najvišji strokovni, usklajevalni in posvetovalni organ ministra za zdravje, pa je priporočil njihov sprejem.

Ključne organizacije na področju zdravstvene nege (Zbornica - Zveza, Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije, Florence sindikat medicinskih sester - Pergam ter Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije) so oblikovale šest zahtev za ureditev dejavnosti zdravstvene nege v korist pacientov in izvajalcev:

- Zahteva po spoštovanju določil ZZDej-K in čimprejšnje izvrševanje 38. člena ZZDej-K ter s tem reševanje problematike srednjih medicinskih sester.
- Sprejem pravilnika o organizaciji službe za javne zdravstvene zavode in javne socialnovarstvene zavode.
- Sprejem obljubljenih kadrovskih standardov in normativov v zdravstveni in babiški negi, ki bi na podlagi stavkovnega sporazuma morali biti sprejeti do 31. 12. 2013.
- Spoštovanje in posodobitev normativov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, saj le ti ne ustrezajo več spremenjenim zdravstvenim potrebam pacientov/stanovalcev in se v mnogih zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih ne upoštevajo, kar ogroža zdravstveno obravnavo pacientov/stanovalcev.
- Sistemsko reševanje problematike pomanjkanja medicinskih sester in drugih izvajalcev zdravstvene nege v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih ter izboljšanje pogojev dela, saj pomanjkanje izvajalcev ogroža varnost pacientov in izvajalcev zdravstvene nege.
- Sprejem zakona o zdravstveni negi in babištvu, ki bo sistemsko ter na zakonski ravni uredil področje dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter reguliranega poklica medicinske sestre in babice.

Desno podpisani ključni deležniki na področju zdravstvene nege so se zavezali k skupnemu prizadevanju ter poenotenemu pristopu za ureditev položaja na področju zdravstvene nege.

Za Zbornico – Zvezo:  
Monika Ažman, predsednica



Za Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije:  
Slavica Mencinger, predsednica



Za Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije:  
Dragica Kekec, generalna sekretarka



Za Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije:  
Aleksander Jus, predsednik



Za Florence sindikat medicinskih sester – Pergam:  
Miha Benet, predsednik



5

ZAVEZA O SKUPNEM  
PRIZADEVANJU K  
REŠEVANJU PROBLEMATIKE  
NA PODROČJU  
ZDRAVSTVENE NEGE



3

POVEZANI SMO  
MOČNEJŠI



47

DELOVNA SKUPINA ZA  
NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI  
OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA  
V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH  
USTANOVAH

# 25 UTRIP

16

OBVESTILO ZBORNICE – ZVEZE  
O PREHODNEM OBDOBJU ZA  
PRIDOBITEV SPECIALNIH  
ZNAJ V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE  
IN BABIŠKE NEGE

30

SLAVICA MENCINGAR,  
PRESEDNICA SINDIKATA  
DELAVCEV V ZDRAVSTVENI  
NEGI SLOVENIJE



**UVODNIK**

- 3 Povezani smo močnejši
- 5 Zaveza o skupnem prizadevanju k reševanju problematike na področju zdravstvene nege

**DELO ZBORNICE - ZVEZE**

- 8 Pa jo imamo
- 11 Razpis za podelitev priznanj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti
- 12 Mnenje Informacijskega pooblaščenca o dopustnosti branja odpustnice v primerih, ko zdravnik ni prisoten oziroma dosegljiv
- 16 Obvestilo Zbornice – Zveze o prehodnem obdobju za pridobitev specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege
- 18 Povabilo k sodelovanju na 12. kongresu zdravstvene in babiške nege Slovenije 2019
- 19 Povabilo k sodelovanju na EFCCNa kongresu 2019

**NEGOVALNE DIAGNOZE**

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

**IZ ZGODOVINE**

- 26 Sestrinska riječ – strokovno glasilo jugoslovanskih diplomiranih sester

**INTERVJU**

- 30 Slavica Mencingar, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi

**PREDSTAVLJAMO VAM**

- 35 Slovenija vodi tudi tretji evropski projekt s področja raka Joint Action iPAAC

**MEDNARODNA SREČANJA**

- 37 Simulacije na 25. mednarodnem simpoziju o urgentni medicini

**PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**

- 39 Strokovna Sekcija medicinskih sester v managementu je imela strokovno srečanje v Mariboru

**IZ DRUŠTEV**

- 41 DMSBZT Gorenjske: Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naslov častni član
- 42 DMSBZT Gorenjske: Terapevtska komuna Čadrg
- 44 DMSBZT Novo mesto: Razpis za podelitev priznanja srebrni znak
- 45 DMSBZT Novo mesto na obisku pri kolegicah v Varaždinu

**47 Obravnavanje žrtev nasilja v družini v zdravstvenih ustanovah**

*Priporočila smo oblikovali tako, da lahko vsakokratno prilogo Utripa iztrgate, da bi jo lažje in bolj učinkovito uporabili na svojih delovnih mestih.*

- 56 DMSBZT Koper: Podelitev srebrnih znakov
- 60 DMSBZT Koper: Izlet v Apulijo
- 62 DMSBZT Nova Gorica: Strokovna ekskurzija na Koroško z obiskom bolnišnice v Celovcu
- 63 DMSBZT Ptuj – Ormož: Planinski pohod na Košuto
- 64 DMSBZT Maribor: Razpis za podelitev priznanj društva
- 65 DMSBZT Maribor: Mariborsko-istrska avantura
- 68 DMSBZT Maribor: Skrivnost je v odnosu
- 69 DMSBZT Maribor: Povabilo na skupinske terapije medicinske hipnoze
- 69 DMSBZT Maribor: Povabilo na zvočne kopeli
- 70 DMSBZT Maribor: Povabilo na srečanja za osebno in duhovno rast »Notranji otrok«
- 70 DMSBZT Maribor: Povabilo na predavanja »Za zdravje in dobro počutje«
- 71 DMSBZT Ljubljana: Povabilo na 19. simpozij z mednarodno udeležbo »Staranje – izziv prihodnosti«
- 72 DMSBZT Ljubljana: Upokojene medicinske sestre vabijo na ogled Sevnice z okolico

**IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL**

- 74 Srednja zdravstvena šola Ljubljana: Ustvarjalna zdravstvena nega
- 77 Dijaki Srednje zdravstvene šole Ljubljana v okviru programa Erasmus+ na praksi v tujini
- 79 Mišarum ali ne, to je vprašanje

**ODSTIRANJA**

- 80 Osebno razmišljanje o reformi našega zdravstvenega sistema

**ŽIVIMO ZDRAVO**

- 82 Meso, ki to sploh ni!
- 86 Si predstavljate življenje brez ravnotežja? II. del

**87 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.****88 IZOBRAŽEVANJA**



## Pa jo imamo



Anita Prelec

Novo vlado in novega ministra za zdravje namreč. Pričakovanja vseh nas so velika, naše oči pa uprte v prve poteze, ukrepe in aktivnosti prav ministra za zdravje. Ne držimo fig v žepu, počakajmo 100 dni, kot pritiče vsaki novi ministrski (čudežni) palici. Ministru za zdravje Samu Fakinu smo ob izvolitvi poslali čestitko, a še isti dan je na mizo dobil tudi prošnjo po skupnem sestanku, kjer bi ga opozorili in seznanili s trenutnim položajem vseh izvajalcev v zdravstveni in babiški negi. Odgovora še nismo dobili.

### *24. avgust*

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal sestanek delovne skupine za pripravo smernic za duhovno oskrbo pacientov. Delovna skupina, ki jo sestavljajo strokovnjaki različnih strokovnih področij, je tudi med poletnimi meseci intenzivno pripravljala vsebine za še eno pomembno področje v celostni skrbi pacienta.

### *27. avgust*

Predsednica Monika Ažman in podpredsednik Jože Prestor sta se udeležila sestanka na Ministrstvu za zdravje v zvezi s sprejetjem dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

### *30. avgust*

Predsednica Zbornice – Zveze je sklicala izredno sejo Upravnega odbora (UO) Zbornice – Zveze s točko dnevnega reda – poročilo s sestanka z dne 27. 8. 2018, ki je potekal na Ministrstvu za zdravje v povezavi z uresničevanjem Zakona o zdravstveni dejavnosti – implementacija 38. člena v prakso. Članom UO sta predsednica in podpredsednik Jože Prestor predstavila potek sestanka, na katerem sta sodelujočim s strani Ministrstva za zdravje natančno pojasnila, kako je nastajal dokument Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege ter kakšne so nadaljnje pristojnosti tako ministrstva kot delodajalcev. Znova je bilo na sestanku poudarjeno, da dokument ne opredeljuje kadrovskih standardov in normativov, opredeljuje pa pristojnosti posameznih izvajalcev s področja zdravstvene nege. Na podlagi predstavljenega so se člani UO odločili za sklic nacionalne koordinacije – posvetovalnega organa predsednice.



#### 4. september

Sklicana je bila seja nacionalne koordinacije, na katero je predsednica povabila predstavnike Sindikata delavcev v zdravstveni negi, Sindikata Florence – Pergam, Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije in Sindikata zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije, državnega svetnika za področje zdravstva in predsednika RSKZN. Vabilu so se odzvali in na seji aktivno sodelovali: mag. Peter Požun, državni svetnik za področje zdravstva, izr. prof. dr. Brigita Skela Savič – članica sveta ICN, Janez Kramar – koordinator odbora regijskih strokovnih društev, Dejan Doberšek - koordinator odbora strokovnih sekcij, Gordana Lokajner, članica upravnega odbora, Maja Klančnik Gruden, predstavnica RSKZBN, Slavica Mencingar, Marjan Meglič, Sindikat delavcev v zdravstveni negi, Dragica Kecek, Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije, Vesna Rugelj, Miha Benet, Sindikat Florence – Pergam, Aleksander Jus, Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije. Predsednica je pojasnila, da je Nacionalna koordinacija Zbornice – Zveze bila sklicana z namenom razprave o nadaljnjih aktivnostih ključnih deležnikov, ki so sodelovali pri pripravi sistemskih zakonodajnih rešitev za ureditev položaja srednjih medicinskih sester, ki že več let opravljajo delo in imajo kompetence diplomirane medicinske sestre. Sestanek so navzoči sklenili s skupno zavezo, ki so jo predstavili na skupni novinarski konferenci.



Delo so nadaljevale članice Delovne skupine za pripravo nacionalnih protokolov in članom UO v pregled posredovale nov nabor le teh, ki bodo prav kmalu objavljeni tudi na spletni strani.

#### 5. september

Na mednarodne dneve proti nasilju nad ženskami se aktivno pripravljajo tudi člani delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi, ki so se tega dne sestali na delovnem sestanku. Na sredinskih straneh te številke glasila lahko prebirate pomembne vsebine, ki so jih oblikovali v delovni skupini. Želimo si, da bi vsebine delili v kliničnih okoljih.

#### 6. september

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala seja izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Članice so med drugim za vse nas oblikovale tudi program dvodnevne strokovne srečanja, na katerega vas vljudno vabijo 24. in 25. oktobra.

#### 5. in 6. september

Monika Ažman se je udeležila mednarodnega posveta v Sarajevu v okviru projekta ProSes – profesionalizacija sestrstva, organiziranega pod okriljem Fundacije Fami in Ministrstva za zdravje Federacije Bosne in Hercegovine.

#### 10. september

Potekala je redna seja Častnega razsodišča I. stopnje.

Maja Sodja, moderatorica, Aleksander Jus, predsednik Sindikata zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije, Marjan Meglič, generalni sekretar Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Monika Ažman, predsednica Zbornice-Zveze, Dragica Kecek, generalna sekretarka Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije; Miha Benet, predsednik Sindikata medicinskih sester Florence-Pergam (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

#### 12. september

Potekala je skupna novinarska konferenca Zbornice – Zveze in pridruženih sindikatov o razmerah v zdravstvu. Izjavo za javnost smo v e-novicah posredovali na 10.550 naslovov članov in članic Zbornice – Zveze. Novinarske konference se je udeležilo

veliko novinarjev in o njej poročali v vseh največjih pisnih in elektronskih medijih ter na socialnih omrežjih.

### 14. in 15. september

V Velenju je potekal izobraževalni dan za predsednice in predsednike strokovnih sekcij, društev, delovnih skupin in drugih organov Zbornice – Zveze. Osrednji temi predavanj in dela v skupinah sta bili podoba izvajalcev zdravstvene nege in babištva ter oblikovanje mape za dijake in študente.

### 17. september

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala seja izvršilnega odbora Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva. Pripravili so natančen načrt izvedbe informativnih obiskov na vseh visokih šolah in fakultetah, ki jih bodo izvedli ob začetku novega študijskega leta 2018/2019 in »bruce« seznanili z aktivnostmi stanovske organizacije ter jih povabili k sodelovanju.

### 18. september

V prostorih Zbornice – Zveze sta potekali seji izvršilnih odborov Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji in Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih. Obe področji do konca koledarskega leta še načrtujeta izobraževalne aktivnosti.

Prav tako se je sestala komisija za specialna znanja v zdravstveni in babiški negi.

### 18. september

Predsednica Monika Ažman se je udeležila konference z okroglo mizo na Fakulteti za vede o zdravju UP, kjer so bili predstavljeni prvi rezultati projekta CoSENSO. Namen projekta CoSENSO je postaviti starostnike v središče zdravstvene in socialne oskrbe ter zvišati kakovost njihovega kasnejšega obdobja življenja v domačem okolju. Pri opolnomočenju starejših odraslih ter usmerjanju njihovih družin in lokalne skupnosti v skrb za njihovo zdravje ima ključno vlogo načrtovalka oskrbe oz. patronažna medicinska sestra, ki pomaga pri dnevni aktivnosti starejšim in njihovim družinam ter jih povezuje z zdravstvenimi in socialnimi ustanovami. Da bi proučili možnosti za zdravstveno in socialno obravnavo starejših od 65 let v domačem okolju, so oblikovali in v okolju testirali model, ki zajema celostno zdravstveno in socialno obravnavo starejših odraslih. Za implementacijo projekta je bila izbrana piranska občina.

19. september

### 19. september

Potekala je 29. seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego, ki sta se je udeležili Monika Ažman in Anita Prelec. Dejan Doberšek je predstavil končno poročilo Stalne delovne skupine RSKZN za slovensko kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege za leto 2017, ki na ravni zdravstvene nege na bolnišnični ravni izkazuje v povprečju primanjkljaj 24,9 % vseh izvajalec (diplomiranih medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege).

### 20. september

V prostorih Zbornice – Zveze smo izvedli izobraževanje za sodelujoče v strokovnih nadzorih, ki jih bo Zbornica – Zveza v okviru javnih pooblastil izvedla še do izteka koledarskega leta. Udeležencem izobraževanja so bila predstavljena orodja in obrazci, ki bodo čim bolj poenotili delo nadzornih komisij. Seznam strokovnih nadzorov je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.

### 21. september

Na izredni seji IO Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini je bila glavna tema umestitev diplomirane medicinske sestre v ambulantno družinske medicine. Sestanka se je

Fotografiji: Tamara Štamberger Kolnik



udeležila tudi predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slavica Mencingar.

### 21. september

Monika Ažman se je na povabilo vodstva udeležila srečanja z dijaki in učitelji Srednje šole Izola, program zdravstvena nega.

Anita Prelec se je udeležila praznovanja 25. letnice društva ŠENT – Slovenskega združenja za duševno zdravje, ki je ob tem jubileju organiziralo vseslovensko srečanje vseh uporabnikov svojih storitev. Prireditev je potekala v Ljubljani.

### 24. september

Potekala je 26. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Člani UO so potrdili zapisnika julijske in avgustovske seje. Obravnavali so tudi finančno poročilo Zbornice – Zveze za obdobje januar–junij 2018, ki ga je predstavila računovodska hiša Unija. Monika Ažman je poročala o dogajanjih med obema sejama, o udeležbi na kolegijih v UKCL in Onkološkem inštitutu, s sestanka Nacionalne koordinacije, o podpisu zaveze o skupnem delovanju s sindikati in uspešni tiskovni konferenci. Janez Kramar in Jože Prestor sta poročala o sestanku, katerega sklicatelj je bilo Strokovno združenje izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije. Andrej Vojnovič je člane upravnega odbora seznanil s sklepom Ministrstva za zdravje o podaljšanju javnih pooblastil Zbornici – Zvezi za 7 let. Upravni odbor je potrdil program strokovnih nadzorov in sprejel dopolnitve Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege. Prav tako je bil imenovan strokovni in organizacijski odbor 12. kongresa zdravstvene in babiške nege, ki bo potekal 9. in 10. maja 2019. Člani upravnega odbora so se seznanili z dokumentom Poklicne aktivnosti in kompetence izvajalec v babištvu ter s pismi iz različnih delovnih okolij, ki so prispela na sedež Zbornice – Zveze v zvezi z razmerami v zdravstvu.

### 26. september

Potekala je 3. seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze, na kateri so člani obravnavali finančno poročilo za obdobje januar–junij 2018 in ga ocenili kot resnični prikaz stanja pozitivnega poslovanja.

### 27. september

Monika Ažman se je udeležila zaključka teoretičnega dela izobraževanja za pridobitev specialnih znanj za koordinatore zdravstvene obravnave, ki poteka v organizaciji Splošne bolnišnice Jesenice in Zbornice – Zveze.



V skladu s 4. členom Statuta Zbornice – Zveze in Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze izvršilni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti s sklepom 5/18 z dne 19. 9. 2018 objavlja

#### **RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJ ZA DOSEŽKE NA OŽJEM STROKOVNEM PODROČJU REHABILITACIJSKE ZDRAVSTVENE NEGE ZA LETO 2018.**

V letu 2018 bosta podeljeni do dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju.

Predlog za dobitnika priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju mora vsebovati življenjepis in na obrazcu Zbornice – Zveze posredovano utemeljitev predloga z lastnoročnim podpisom predlagatelja.

Prosimo, da predloge pošljete v zaprti ovojnici s priporočeno pošto **do vključno 29. 10. 2018** na naslov: **Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom »Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju rehabilitacijske zdravstvene nege«.**

Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju rehabilitacijske zdravstvene nege bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in ki bodo na sedež Zbornice – Zveze prispeli v razpisnem roku.

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

Predsednica sekcije:  
pred. Bojana Hočevar Posavec,  
mag. vzg. in menedž. v zdr.



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

Informacijski pooblaščenec  
Zaloška cesta 59  
1000 Ljubljana  
gp.ip@ip-rs.si

Št.: 942-1/18-3  
Datum: 7. 9. 2018

### **Zadeva: Mnenje Informacijskega pooblaščenca o dopustnosti branja odpustnice v primerih, ko zdravnik ni prisoten oziroma dosegljiv**

Spoštovani,

na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) vas prosimo za mnenje o dopustnosti branja odpustnega pisma oziroma poročila osebnemu zdravniku, ki ga bolnišnični zdravnik ob zaključku zdravljenja posreduje osebnemu zdravniku.

Seznanjeni smo s problematiko branja odpustnega pisma v posebnih socialnovarstvenih zavodih, namenjenih uporabnikom z motnjo v duševnem razvoju. Odpustno pismo se posreduje osebnemu zdravniku in svojcem stanovalca.

Ob prihodu stanovalca iz bolnišničnega zdravljenja v posebni socialnovarstveni zavod zdravnik večinoma ni prisoten. V Republiki Sloveniji je v mreži zdravstvenega varstva na primarni ravni zagotovljena prisotnost zdravnika za polni delovni čas samo v naslednjih posebnih socialnovarstvenih zavodih: CIRIUS Kamnik, CIRIUS Vipava, ZUDV Dornava – ZUDV, CUDV Draga in SVZ Hrastovec.

V navedenih socialnovarstvenih zavodih je zdravnik prisoten dopoldne od 7. do 15. ure, drugi posebni socialnovarstveni zavodi pa nimajo zagotovljene stalne prisotnosti zdravnika, ampak zdravnik pride v zavod le ob določenih dneh iz bližnjega zdravstvenega doma.

Običajno stanovalec ob odpustu iz bolnišničnega zdravljenja dobi začasno odpustnico z vsemi navodili za nadaljnje zdravljenje in zdravstveno nego, odpustno pismo pa bolnišnični zdravnik socialnovarstvenemu zavodu posreduje kasneje.

Medicinska sestra oziroma tehnik zdravstvene nege se na podlagi začasne odpustnice seznanijo z ustreznimi navodili za nadaljnje zdravljenje in zdravstveno nego tudi v primeru, če zdravnik ni prisoten v zavodu. Z odpustnim pismom pa se kasneje seznanijo samo zdravniki.

Problematika pravočasne seznanitve z navodili za nadaljnje zdravljenje in zdravstveno nego pa nastopi v primeru, ko bolnišnični zdravnik socialnovarstvenemu zavodu ne posreduje začasne odpustnice za nadaljnje zdravljenje in zdravstveno nego, ampak končno odpustnico, ki obsega poročilo o diagnozi, zdravljenju in zdravstveni negi ter tudi navodila za nadaljnje zdravljenje.

Končna odpustnica se posreduje socialnovarstvenemu zavodu in je namenjena zgolj osebnemu zdravniku, medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege pa se z njeno celotno vsebino ne seznanijo.



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

Če končna odpustnica pride v socialnovarstveni zavod dopoldne, med koncem tedna, v večini socialnovarstvenih zavodov pa tudi dopoldne, zdravnik v zavodu ni prisoten. Tudi v socialnovarstvenih zavodih, ki so v mreži zdravstvenega varstva na primarni ravni in imajo zaposlenega zdravnika za polni delovni čas, ni zagotovljena 24-urna zdravnikova dosegljivost. V večini socialnovarstvenih zavodov bi tako morala medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege poklicati osebnega oziroma dežurnega zdravnika iz zdravstvenega doma, da pride v socialnovarstveni zavod prebrat odpustnico in izvajalce zdravstvene nege seznaniti z nadaljnjimi navodili za zdravljenje in zdravstveno nego. Zaradi preobremenjenosti dežurnih zdravnikov družinske medicine v zdravstvenih domovih ni pričakovati, da bi prišel zdravnik v socialnovarstveni zavod zgolj prebrat odpustnico.

Medicinska sestra oziroma tehnik zdravstvene nege torej nimata možnosti seznaniti se z napotki in navodili o nadaljnjem zdravljenju, zapisanimi v končni odpustnici. Opustitev izvajanja navodil pa lahko vpliva na neprekinjen proces zagotavljanja zdravstvene obravnave in oskrbe stanovalca ter s tem na zdravstveno stanje izvajalca.

Navedene ustanove za osebe z motnjo v duševnem razvoju izvajajo institucionalno varstvo in nadomeščajo funkcijo doma. V skladu z določili Zakona o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg in 31/18 – ZOA-A) je institucionalno varstvo oblika obravnave v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, ki upravičencem nadomešča, dopolnjuje ali zagotavlja funkcijo doma ali lastne družine. Obsega osnovno oskrbo in socialno oskrbo v skladu s predpisi s področja socialnega varstva ter zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstvenega varstva:

- za otroke in mladostnike, prikrajšane za normalno družinsko življenje, zajema institucionalno varstvo tudi vzgojo in pripravo na življenje,
- za otroke in mladostnike z motnjo v duševnem in telesnem razvoju pa obsega institucionalno varstvo tudi usposabljanje po posebnem zakonu, oskrbo in vodenje,
- odraslim osebam z motnjami v duševnem in telesnem razvoju se v okviru institucionalnega varstva zagotavljajo še posebne oblike varstva.

Na Zbornici – Zvezi menimo, da se ima medicinska sestra oz. tehnik zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih pravico seznaniti z navodili za nadaljnje zdravljenje in zdravstveno nego v končni odpustnici na podlagi šestega odstavka 41. člena Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17) v primerih, ko zdravnik v socialnovarstvenem zavodu ni prisoten oziroma ko v socialnovarstvenem zavodu ni mogoče zagotoviti prisotnosti zdravnika, da bi prebral odpustnico.

Za posredovano mnenje se vam zahvaljujemo.

S pozdravi.

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze

Posredovati:

- Informacijski pooblaščenec po e-pošti na naslov [gp.ip@ip-rs.si](mailto:gp.ip@ip-rs.si)



REPUBLIKA SLOVENIJA

INFORMACIJSKI  
POOBlašČENEC

Dunajska cesta 22, 1000 Ljubljana  
T: 01 230 9730  
F: 01 230 9778  
gp.ip@ip-rs.si  
www.ip-rs.si

Številka: 0712-3/2018/1688

Datum: 21. 9. 2018

Digitalno podpisal informacijski  
pooblaščenec  
DN: c=si, o=state-institutions, ou=web-  
certificates, ou=Government,  
serialNumber=1237034018018,  
cn=informacijski pooblaščenec  
Datum: 2018.09.21 07:40:44 +02'00'

**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**  
ga. Monika Ažman, predsednica

Naslov e-pošte: [tajnstvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnstvo@zbornica-zveza.si)**ZADEVA: Branje odpustnice, ko zdravnik ni prisoten ali dosegljiv – MNENJE**

Spoštovani,

*pri Informacijskem pooblaščenju (IP) smo dne 7. 9. 2018 prejeli vaše zaprosilo za mnenje o tem (povzetek), ali je dopustno, da medicinska sestra oziroma tehnik zdravstvene nege prebere končno odpustnico, ko zdravnik v socialnovarstvenem zavodu ni prisoten oziroma njegove prisotnosti ni možno zagotoviti.*

Na podlagi informacij, ki ste nam jih posredovali, vam v nadaljevanju skladno z 58. členom Uredbe (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter razveljavitvi Direktive 95/46/ES (v nadaljevanju: Splošna uredba o varstvu podatkov), 7. točko prvega odstavka 49. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07-UPB1, v nadaljevanju ZVOP-1) ter 2. členom Zakona o informacijskem pooblaščenju (Uradni list RS, št. 113/05, v nadaljevanju ZInfP) posredujemo naše neobvezujoče mnenje v zvezi z vašim vprašanjem.

Pri tem izhajamo iz predpostavke, da gre za privolitveno nesposobne oskrbovance – paciente, ter da gre za tiste socialno varstvene zavode, ki nimajo zaposlenega svojega notranjega zdravnika.

**Medicinske sestre oziroma tehniki zdravstvene nege, ki so v socialnovarstvenem zavodu »pristojni« za nudenje oskrbe konkretnemu oskrbovancu – pacientu, se lahko seznanijo s končno odpustnico pacienta tudi, če pogodbenega zdravnika (še) ni v socialnovarstvenem zavodu.**

**Obrazložitev:**

V konkretnem primeru pravna podlaga, na katero se sklicujete (šesti odstavek 41. člena ZPacP) ne pride v poštev, ker zdravstveno osebe ne spada med odločevalce o pacientovi zdravstveni oskrbi v

primeru njegove privolitvene nesposobnosti. Tisti, ki o tem odločajo so določeni svojci, pooblaščenci, zdravstveni pooblaščenci, zdravnik pa le pogojno v primeru nujne zdravstvene oskrbe.

Relevantna pravna podlaga za konkretni primer je v šestem odstavku 44. člena ZPacP (četrti alineja), ki dopušča izmenjavo zdravstvenih podatkov med izvajalci zdravstvene dejavnosti za potrebe zdravstvene oskrbe pacientov. Gre namreč za situacijo, v kateri zavodski zdravnik nastopa v imenu izvajalca zdravstvene dejavnosti na primarni ravni (na primer zdravstvenega doma ali koncesionarja), ki ima z zavodom sklenjeno pogodbo. Torej je formalni neposredni prejemnik ter upravljavec končne odpustnice ta izvajalec zdravstvene dejavnosti. Ker pa je socialnovarstveni zavod v delu dejavnosti tudi izvajalec zdravstvene dejavnosti, se mu na omenjeni pravni podlagi lahko posredujejo zdravstveni podatki, ki so potrebni za izvajanje zdravstvene oskrbe pacienta v zavodu. Zavod tako nastopa kot upravičeni uporabnik v smislu šestega odstavka 44. člena ZPacP. Na splošno menimo, da odpustnica vsebuje osebne podatke, ki so lahko pomembni za nadaljnje delo s pacientom v zavodu. Odpustnica se zavodu lahko »posreduje« tudi tako, da jo pooblaščen delavec socialnovarstvenega zavoda neposredno oziroma brez sodelovanja osebja izvajalca zdravstvene dejavnosti prevzame v zavodski ambulanti ali glavni pisarni zavoda, če jo za potrebe ambulate prejme neposredno zavod. Lahko pa seveda zanjo zaprosi tudi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, če jo neposredno prejme le izvajalec. Smiselno enako velja, če se odpustnica posreduje izvajalcu prek interoperabilne hrbtenice eZdravja.

Prijazen pozdrav,

Pripravil:

mag. Urban Brulc, univ. dipl. prav.  
samostojni svetovalec IP

Mojca Prelesnik, univ. dipl. prav.  
informacijska pooblaščenka

Poslati:

- naslovníku (e-pošta),
- zbirka dokumentarnega gradiva pri IP.



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

## Obvestilo Zbornice – Zveze o prehodnem obdobju za pridobitev specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege

Specialno znanje (klinični privilegij) je strokovna usposobljenost za delo na ožjem strokovnem področju v zdravstveni in babiški negi, ki ga izvajalec ni pridobil v izobraževanju za pridobitev poklicne kvalifikacije. Specialno znanje zahteva definiran sklop določenih specialnih teoretičnih ali praktičnih znanj, veščin in spretnosti, ki jih mora osvojiti posameznik za delo na določenem delovnem mestu in so napisana v aktu o sistemizaciji delovnih mest delodajalca ter določena v pogodbi o zaposlitvi.

Delodajalec sam določi in opredeli specialna znanja oziroma posebno strokovno usposobljenost za delo na ožjem strokovnem področju zdravstvene in babiške nege. Delodajalci prepoznajo potrebo po ustrezni sistemizaciji delovnega mesta v skladu s Kolektivno pogodbo za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/98, 73/98, 39/99 – ZMPUPR, 63/99, 73/00, 43/06 – ZKoliP, 60/08, 107/11, 40/12, 46/13 in 46/17), pod pogojem, da specialno znanje pomeni dodatno strokovno usposobljenost za delo na ožjem strokovnem področju, ki ga izvajalec zdravstvene ali babiške nege dejansko opravlja.

Upoštevajoč, da se zdravstvena dejavnost odvija v času uvajanja novih tehnologij v zdravstveni obravnavi, kompleksnih ter zahtevnih zdravstvenih pristopov, ob spremenjenih zdravstvenih potrebah prebivalstva zaradi podaljševanja življenjske dobe, ki terjajo ustrezno strokovno usposobljenost izvajalcev zdravstvene in babiške nege, je Upravni odbor Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) sprejel prenovljeni Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (v nadaljnjem besedilu: pravilnik), ki začne veljati 1. 9. 2018 in opredeljuje **prehodno obdobje**, v skladu s katerim lahko **organizatorji** in **udeleženci še pridobijo specialno znanja** na podlagi udeležbe na posamičnih izobraževanjih oziroma usposabljanjih, ki so **bila izvedena pred 25. 2. 2009**.

V skladu s prehodnim določilom 23. člena pravilnika se izobraževanja in usposabljanja za pridobitev specialnih znanj za delo na področju zdravstvene oziroma babiške nege, ki so bila **pridobljena pred sprejemom pravilnika z dne 25. 2. 2009**, lahko vpišejo v Nacionalni register specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege samo na **podlagi vloge** organizatorja ali **udeleženca** izobraževanja, ki je posredovana na Zbornico – Zvezo najkasneje **do vključno 31. 12. 2018**.

Pravilnik je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki pravni akti.

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze





*Zasebni zdravniki in zobozdravniki, združeni v Strokovnem združenju zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, se pogosto najdemo v situaciji, ko nenadoma ostanemo brez naših pomembnih sodelavk – medicinskih sester, tehnikov ali zobnih asistentk.*



Če imate izkušnje z delom v ordinacijah, poznate delo z računalnikom in bi bile pripravljene nadomeščati naše zaposlene medicinske sestre, tehnike, zobne asistentke, odsotne zaradi bolezni ali dopusta, vas prosimo, da kontaktne podatke (ime, priimek, kraj bivanja, na kratko predstavljene dosedanje izkušnje, e-naslov in telefonsko številko) posredujete na e-naslov [info@zdravniki-zobozdravniki.net](mailto:info@zdravniki-zobozdravniki.net).

Prednost bodo imele sestre, tehniki, asistentke, ki imajo za opravljanje dejavnosti registriran s. p., kar pa ni pogoj za sodelovanje.

Zbrane podatke bomo posredovali le članom, ki bi potrebovali pomoč zaradi odsotnosti svojega kadra.



## Čestitka

*Vse naše sanje se lahko uresničijo – če le imamo pogum, da gremo z njimi.*

*(W. Disney)*

**Jožica Forjan**, zaposlena na Oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo v Splošni bolnišnici Murska Sobota,

je na fakulteti Alma Mater Europaea uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom »Ocenjevanje dejavnikov tveganja za padec pri starih ljudeh na Oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo«.

Za pridobitev naziva diplomirana medicinska sestra ji iskreno čestitamo.

Želimo ji obilo uspeha na strokovni in osebni poti.

Vodstvo Splošne bolnišnice Murska Sobota in sodelavci



## Čestitka

*Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha. Če imaš rad, to kar delaš, boš uspešen."*

*(Alber Schweizer)*

Na Alma Mater Europaea – ECM

je končal študij **Tadej Kozar**, tehnik zdravstvene nege.

Z opravljenim diplomom si je pridobil naziv diplomirani socialni gerontolog.

Ob tem dogodku mu iskreno čestitamo sodelavci Pljučnega oddelka in vodstvo Splošne bolnišnice Murska Sobota.

*V bolnišnici cenimo napore posameznikov za doseganje čim višjih ciljev, kajti visoko izobraženi zaposleni so potencial, na katerem moramo in si upamo graditi prihodnost naše bolnišnice.*



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

Vabimo k oddaji izvlečkov za

12. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije,

## MEDICINSKE SESTRE IN BABICE, ZAGOVORNICE ZDRAVJA ZA VSE,

ki bo potekal 9. in 10. maja 2019 na Brdu pri Kranju.

### Teme kongresa so:

*Medpoklicno sodelovanje*

*Dolgoživa družba in zdravstvena nega*

*Partnerstvo z uporabniki*

*Ž dokazi podprta zdravstvena nega*

*Kadri in vodenje*

*Moralni in etični vidiki zdravstvene obravnave*

*Babištvo med teorijo in prakso*

*Primeri dobrih praks*

Vaše izvlečke pričakujemo do **30. oktobra 2018** na elektronski naslov kongres@zbornica-zveza.si, navodila za pisanje izvlečkov so objavljena na naši spletni strani. Obvestilo o sprejetju boste prejeli na svoj e-naslov do **15. decembra 2018**.

Prijazno vabljeni k sodelovanju.

O nadaljnjem poteku priprav na kongres vas bomo obveščali v Utripu, e-novicah in na spletnih straneh Zbornice – Zveze ([www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)).

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

V imenu programsko-organizacijskega odbora

Monika Ažman,  
Predsednica Zbornice – Zveze

## EfCCNa Best Abstract & Poster Awards



**Abstract submission deadline: August 31!**



**WORKING TOGETHER  
ACHIEVING MORE**

# 8<sup>th</sup> EfCCNa CONGRESS

Ljubljana, Slovenia 13 - 16 February 2019

[www.efccna.org](http://www.efccna.org)

EfCCNa is awarding three prizes for the best written abstract and one prize for the best poster.

The three abstract awards are judged by the Scientific Committee prior to the Congress and will cover free registration for the next Congress (worth approx. EUR 450).

The best poster award will be judged by the congress delegates and will provide up to EUR 500 to cover travel or accommodation costs associated with the Ljubljana Congress.



[efccna.org/congress](http://efccna.org/congress)



@EfCCNaCongress



@EfCCNaCongress

Connect with #efccna2019

# TOSAMA

*Bela štacunca*

## Kupon ugodnosti

**10%** popusta na celoten nakup

**15%** popusta na vse higienske vložke in tampone

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

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

[www.tosama.si](http://www.tosama.si)



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



Droteja Rebec in Tamara Lubi, članici skupine SLONDA

## Diagnosticiranje v zdravstveni negi – rezultat znanja s področja zdravstvene nege

Diagnosticiranje v zdravstveni negi ali postavljanje negovalnih diagnoz je proces, za katerega je potrebno strokovno znanje s področja zdravstvene nege. Še več – brez strokovnega znanja zdravstvene nege postavljanje negovalnih diagnoz sploh ni mogoče. Medicinska sestra mora znati zbirati podatke (kaj, kako, zakaj), mora znati v podatkih prepoznati smiselne informacije, mora vedeti, kaj je zdrav, normalen odziv človeka in kaj pomeni odstopanje, prepoznati mora potrebo po preverjanju obstoječih podatkov/informacij in potrebo po zbiranju novih, dodatnih podatkov. Mora pa tudi iz podatkov in informacij priti do zaključka v procesu diagnosticiranja – do negovalne diagnoze. Gallagher-Lepak (2017, str. 24) to znanje medicinske sestre opredeljuje kot znanje o ključnih teoretičnih zasnovah zdravstvene nege in znanje o procesu diagnosticiranja v zdravstveni negi.

V procesu diagnosticiranja je k podatkom in informacijam treba pristopiti celostno. To pomeni dvoje: na eni strani je treba podatek (informacijo) interpretirati kot samostojno dejstvo, po drugi strani pa tudi skozi kontekst pacientovega stanja in okoliščin, v katerih je nastal(a). Res je, da se (splošno) ocenjevanje začne s prvim podatkom, ki ga medicinska sestra dobi o pacientu s pomočjo različnih virov in načinov zbiranja podatkov, vendar pa se hkrati z zbiranjem začne tudi miselno delo s podatki (že omenjena analiza, primerjava, grupiranje v smiselne vsebinske kategorije, prepoznavanje odstopanj, ocena, ali še kaj manjka, ali je morda kak podatek vprašljiv ipd.). Oboje, tako zbiranje kot delo s podatki in informacijami, mora potekati v povezavi s pacientovim stanjem in okoliščinami, kajti le umeščenost v omenjeni kontekst pomaga medicinski sestri ugotovljeno osmisliti ter dvigniti sporočilno vrednost ugotovitev. Podatki sami zase so gola dejstva, ki jih v odvisnosti od konteksta lahko razlagamo različno (Herdman & Kamitsuru, 2017, str. 36), hkrati pa morajo medicinski sestri biti dostopni skupaj z informacijami, da lahko informacijo ovrednoti (ibid., str. 37).

Upoštevanje celotnega pacientovega konteksta pa ne daje samo vpogleda v vrednost podatkov in informacij, ampak tudi vpogled, kaj to pomeni za pacienta. Kontekst, iz katerega medicinska sestra pridobiva podatke in informacije, jo tudi že usmerja v klinično presojo o tem, kaj se s pacientom

dogaja v nekem trenutku, v čem so razlogi za trenutno situacijo, v katero smer se bodo morda stvari odvijale, kakšna je prioriteta med negovalnimi problemi. Herdman in Kamitsuru (2017, str. 34) navajata, da se že zelo zgodaj v procesu diagnosticiranja začne kazati vrsta negovalne diagnoze v pacientovih odzivih na zdravstveno/živiljenjsko situacijo.

Diagnostični proces pa ne temelji samo na skrbni oceni stanja, ampak tudi na primerjavi med vsebino pacientovega stanja in vsebino taksonomije negovalnih diagnoz (v tem primeru primerjava z vsebino NANDA-I taksonomija II). Kombiniranje temeljnega znanja zdravstvene nege s konceptualnim znanjem o vsaki negovalni diagnozi šele omogoča polno diagnosticiranje (Herdman & Kamitsuru, 2017, str. 40). Ta korak v procesu diagnosticiranja je prikazan v nadaljevanju na analizi primera namišljene pacientke A. G.

### Primer<sup>1</sup> pacientke A. G.

Pacientka A. G. je 57-letna gospa, brezposelna, brez službe je ostala pred šestimi meseci; delala je kot šivilja v večjem podjetju, ki je zaradi sanacije odpustilo več delavcev. Je ločena, živi skupaj z najstniškim sinom v dvosobnem stanovanju v Kranju. Sprejeta je bila zaradi zapletov KOPB. Ob sprejemu težko diha, dihanje je pospešeno (25 vdihov/min), saturacija je 92%, anteriorno-posteriorni premer prsnega koša je povečan, opazimo uporabo pomožnih dihalnih mišic, plapolanje nosnic ter dihanje skozi našobljene ustnice. Dihanje si lajša s sedenjem v klasičnem tritočkovnem oz. kočijaškem položaju. Pacientka je visoka 168 cm in tehta 80 kg. Pove, da je 30 let kadila, vendar je pred 6 leti prenehala. Od zdravil jemlje inhalacijsko terapijo (Seretide® in Flixotide®), vendar pove, da ji je pred enim mesecem zmanjkalo zdravil; ni pa šla po nova, ker trenutno nima urejenega zdravstvenega zavarovanja in bi morala zdravila plačati. Za stanovanje, v katerem živi s sinom, še odplačuje posojilo, zato ima velike finančne težave. Vse to jo zelo skrbi. Skrbi jo tudi, kdo bo zdaj skrbel za njenega 15-letnega sina, kako dolgo bo trajala hospitalizacija, kako bo plačala hospitalizacijo. Drugače je pacientka A. G. dobro seznanjena z boleznijo in s posledicami nejeemanja zdravil, vendar nima denarja za nadaljnje zdravljenje.

Pri pregledu primera se medicinski sestri v začetnem – splošnem ocenjevanju pokažejo naslednje problemske vsebine: akutna težava z dihanjem; nejeemanje zdravil; problematična telesna teža; zaskrbljenost zaradi številnih dejavnikov

<sup>1</sup>Primer je bil obravnavan tudi na nekaj učnih delavnicah, ki so potekale na Zbornici – Zvezi z namenom implementacije negovalnih diagnoz NANDA-I v prakso ob uporabi knjige *Negovalne diagnoze NANDA International: definicije in klasifikacija 2015–2017*.

(na eni strani brezposelnost in posledično neurejeno zdravstveno zavarovanje ter pomanjkanje denarnih sredstev za plačevanje posojila za stanovanje, za nabavo zdravil, za plačilo hospitalizacije v primeru, da bo ostala v bolnišnici na zdravljenju; na drugi strani skrbi zaradi mladoletnega sina, če bo ona sama hospitalizirana). Pri splošnem ocenjevanju, kjer zbiramo, analiziramo, grupiramo dejstva o pacientu, že dobimo idejo o tem, kaj se kaže kot k problemu usmerjena negovalna diagnoza, kaj kot potencialna in ali obstajajo pri pacientu viri, ki bi lahko bili podlaga za izpeljavo negovalne diagnoze promocije zdravja. Zadnje lahko kot možnost zaznamo v vsebini zadnjega stavka v primeru, kjer medicinska sestra ugotovi, da pacientka pozna bolezen in pomen rednega jemanja zdravil, ampak o tem kasneje.

Po zbiranju, analizi in grupiranju podatkov je treba ugotovitve povezati z vsebino negovalnih diagnoz v NANDA-I taksonomiji II. Pri tem si pomagamo s pregledom fokusov (os 1 v diagnostični oznaki negovalne diagnoze) tistih negovalnih diagnoz, za katere menimo, da bi lahko prišle v nabor hipotetičnih (možnih) negovalnih diagnoz. Lahko pa do tega prvega nabora pridemo tudi s sistematičnim pregledom diagnostičnih oznak v preglednici domen in razredov, ki tvorijo taksonomijo. V knjigi *Negovalne diagnoze NANDA International: definicije in klasifikacija 2015–2017* se vsaka domena v taksonomiji začne s preglednico razredov in pripadajočih negovalnih diagnoz, navedena je tudi koda negovalne diagnoze in stran v knjigi, kjer negovalno diagnozo najdemo. Pri tem prvem naboru hipotetičnih (možnih) negovalnih diagnoz, ki so rezultat splošnega ocenjevanja, je lahko število izbranih negovalnih diagnoz, ki se nam zdijo verjetne in uporabne za opis pacientovega stanja, veliko ali manjše. Če je slika pacientovega stanja v nekem trenutku kompleksna in vsebinsko obsežna, bo nabor hipotetičnih (možnih) negovalnih diagnoz obsežen. Če se nam pacientovo stanje razkriva postopoma, bo nabor hipotetičnih (možnih) negovalnih diagnoz na začetku manjši. Ne glede na to, z nadaljevanjem diagnosticiranja v smeri usmerjenega (poglobljenega) ocenjevanja, se bo začetni nabor negovalnih diagnoz spreminjal vse do končnih negovalnih diagnoz.

V primeru pacientke A. G. je prvi nabor hipotetičnih (možnih) diagnoz (Nabor I) nastal pri hitrem pregledu celotne taksonomije po posameznih domenah in razredih. V ta nabor so vključene negovalne diagnoze, ki so se v diagnostični oznaki

navezovale na vsebino primera. Spomnimo, da je diagnostična oznaka prva vsebina v sistemu negovalnih diagnoz, na podlagi katere se odločamo v procesu diagnosticiranja, ne sme pa biti in ostati edina. Rezultat splošnega ocenjevanja so negovalne diagnoze v Naboru I (navedene po domenah).

Nabor I: splošno ocenjevanje – hipotetične (možne) negovalne diagnoze

**Domena 1: Promocija zdravja** (pet negovalnih diagnoz, vse iz razreda 2)

Razred 2: Obvladovanje zdravja (00188 Nagnjenost k tveganemu vedenju za zdravje; 00099 Neučinkovita skrb za zdravje; 00078 Neučinkovito obvladovanje zdravja; 00079 Neadherenca (neupoštevanje terapevtskih priporočil); 00043 Neučinkovita zaščita)

**Domena 2: Prehrana** (dve negovalni diagnozi, obe iz razreda 1)

Razred 1: Zaužitje hrane (00232 Debelost; 00233 Prekomerna telesna teža)

**Domena 3: Izločanje in izmenjava** (ena negovalna diagnoza, iz razreda 4)

Razred 4: Delovanje dihal (00030 Nepopolna izmenjava plinov)

**Domena 4: Aktivnost/Počitek** (štiri negovalne diagnoze, ena iz razreda 2, tri iz razreda 4)

Razred 2: Aktivnost/Vadba (00085 Oslabljena fizična mobilnost)  
Razred 4: Srčno-žilni/pljučni odzivi (00092 Nezmožnost izvajanja aktivnosti; 00094 Nevarnost za nezmožnost izvajanja aktivnosti; 00032 Neučinkovit vzorec dihanja)

**Domena 7: Vloge in odnosi** (tri negovalne diagnoze, dve iz razreda 1, ena iz razreda 3)

Razred 1: Skrbstvene vloge (00056 Okrnjeno starševstvo; 00057 Nevarnost za okrnjeno starševstvo)  
Razred 3: Izvajanje družbenih vlog (00064 Konflikt v doživljanju starševske vloge)

**Domena 9: Obvladovanje/Toleranca na stres** (osem negovalnih diagnoz, vse iz razreda 2)

Razred 2: Odzivi na stres (00146 Tesnoba; 00069 Neučinkovito spopadanje s situacijo; 00148 Strah; 00125 Nemoč; 00152 Nevarnost za nemoč; 00210 Oslabljena sposobnost prilagajanja; 00211 Nevarnost za oslABLJENO sposobnost prilagajanja; 00177 Stresna preobremenitev).

**Domena 10: Življenjska načela** (tri negovalne diagnoze, vse iz razreda 3)

**Kaj je tisto, kar nas vodi pri odločanju o tem, katera negovalna diagnoza je primerna ali ni primerna?**

Razred 3: Ujemanje vrednot, prepričanj in dejanj (00083 Konflikt v odločanju; 00242 Oslabljeno emancipirano (enakovredno) odločanje; 00244 Nevarnost za oslABLJENO emancipirano (enakovredno) odločanje)

**Domena 12: Udobje** (ena negovalna diagnoza, ki pa se pojavlja v vseh treh razredih domene 12)

Razred 1: Fizično udobje; Razred 2: Udobje v neposrednem okolju; Razred 3: Udobje v družbenem okolju: (00214 Okrnjeno udobje)

*Kaj je tisto, kar nas vodi pri odločanju o tem, katera negovalna diagnoza je primerna ali ni primerna?* Prva referenčna vsebina je **vsebina diagnostične oznake negovalne diagnoze (naziv negovalne diagnoze)**, sledi **pregled definicije** in nato **pregled diagnostičnih indikatorjev**. Pregled pomeni iskanje skladnosti med vsebino pacientovega stanja in vsebino negovalne diagnoze. **Iskanje skladnosti se intenzivira v smeri od splošnega k usmerjenemu ocenjevanju in ima za posledico potrjevanje ali zavračanje negovalne diagnoze**. Zato je bil naslednji korak v diagnosticiranju pregled definicij in diagnostičnih indikatorjev pri vsaki izmed navedenih negovalnih diagnoz v Naboru I. Rezultat je redukcija hipotetičnih (možnih) negovalnih diagnoz, ker se niso vse negovalne diagnoze iz prvega nabora izkazale za skladne s pacientovim stanjem (prikazano v Naboru II, ki ne vsebuje več Domene 10).

Nabor II: še vedno hipotetične (možne) negovalne diagnoze

**Domena 1: Promocija zdravja** (tri negovalne diagnoze ostanejo)  
Razred 2: Obvladovanje zdravja (00099 Neučinkovita skrb za zdravje; 00078 Neučinkovito obvladovanje zdravja; 00079 Neadherenca (neupoštevanje terapevtskih priporočil))

**Domena 2: Prehrana** (ena negovalna diagnoza ostane)  
Razred 1: Zaužitje hrane (00233 Prekomerna telesna teža)  
Domena 3: Izločanje in izmenjava (nespremenjeno – ena negovalna diagnoza ostane)  
Razred 4: Delovanje dihal (00030 Nepopolna izmenjava plinov)  
Domena 4: Aktivnost/Počitek (ena negovalna diagnoza ostane)  
Razred 4: Srčno-žilni/pljučni odzivi (00032 Neučinkovit vzorec dihanja)

**Domena 7: Vloge in odnosi** (dve negovalni diagnozi ostaneta)  
Razred 1: Skrbstvene vloge (00057 Nevarnost za okrnjeno starševstvo)  
Razred 3: Izvajanje družbenih vlog (00064 Konflikt v doživljanju starševske vloge)

Domena 9: Obvladovanje/Toleranca na stres (pet negovalnih diagnoz ostane)

Razred 2: Odzivi na stres (00146 Tesnoba; 00069 Neučinkovito spopadanje s situacijo; 00148 Strah; 00152 Nevarnost za nemoč; 00177 Stresna preobremenitev)

**Domena 12: Udobje** (nespremenjeno – ena negovalna diagnoza ostane)

Razred 1: Fizično udobje; Razred 2: Udobje v neposrednem okolju; Razred 3:

Udobje v družbenem okolju: (00214 Okrnjeno udobje)

Od Nabora I do Nabora II se je začetno število s 27 zmanjšalo na 13 negovalnih diagnoz. **Sledi preverjanje podobnih ND glede na pozicijo v taksonomiji – podobne negovalne diagnoze med seboj razlikujemo** (proces diferenciacije med negovalnimi diagnozami) z vprašanji: **Isti fokus? Isti razred? Še enkrat preveriti skladnost od definicije do diagnostičnih indikatorjev?** Nabor III zdaj vsebuje 3 negovalne diagnoze, ki pa še niso urejene po prioriteti reševanja.

**Negovalna diagnoza, ki je nastajala skozi proces diagnosticiranja, je končni rezultat klinične presoje medicinske sestre.**

Nabor III: končne negovalne diagnoze, prioriteta še ni določena:

**Domena 1: Promocija zdravja**

Razred 2: Obvladovanje zdravja (00079 Neadherenca (neupoštevanje terapevtskih priporočil))

**Domena 4: Aktivnost/Počitek**

Razred 4: Srčno-žilni/pljučni odzivi (00032 Neučinkovit vzorec dihanja)

**Domena 9: Obvladovanje/Toleranca na stres**

Razred 2: Odzivi na stres (00146 Tesnoba)

V procesu diferenciacije smo zavrnili sorodne negovalne diagnoze (če so v istem razredu: to se je zgodilo znotraj domene 1 in znotraj domene 9) in se odločiti za tisto, ki najbolj točno opisuje stanje pacienta. Zavrnili smo tudi negovalne diagnoze, ki v tem trenutku za pacientko A. G. niso prioritete (to se je zgodilo v domeni 2); ali pa zaradi kriterija večje/manjše skladnosti (00032 Neučinkovit vzorec dihanja (iz domene 4) prevlada nad 00030 Nepopolna izmenjava plinov (iz domene 3), ker je prva bolj skladna s pacientovim stanjem). Zavrnili smo tudi tiste negovalne diagnoze, za katere iz primera ni bilo mogoče razbrati zadostnih podatkov/informacij potrebnih za odločanje, ali pa neka negovalna diagnoza v tem trenutku še ni izražena, čeprav se zanjo nakazuje možnost v prihodnosti (primer za to so negovalne diagnoze iz domene 7 in 12, ki so bile izločene).

Nazadnje *sledi določanje prioritete končnim negovalnim diagnozam. Pri tem spet upoštevamo kontekst celotne klinične situacije in pomen, ki ga le-ta ima za pacienta.* V trenutku sprejema je v ospredju prizadetost pacientke A. G. zaradi dihalne stiske, v ozadju pa vidimo kompleksen vzrok za številne stiske in nezmožnost upoštevanja terapevtskih priporočil v socialno-ekonomskem položaju pacientke A. G. Herdman in Kamitsuru (2017, str. 49) navajata, da je pri reševanju negovalnih problemov treba upoštevati prioriteto, zato je zadnji korak v diagnosticiranju določanje prioritete negovalnih diagnoz. Tudi v primeru pacientke A. G. v Naboru IV vidimo končne negovalne diagnoze razvrščene po prioriteti reševanja v drugačnem vrstnem redu kot v predhodnih naborih.

Nabor IV: končne negovalne diagnoze in njihova prioriteta

#### Domena 4: Aktivnost/Počitek

Razred 4: Srčno-žilni/pljučni odzivi  
00032 Neučinkovit vzorec dihanja

#### Domena 9: Obvladovanje/Toleranca na stres

Razred 2: Odzivi na stres  
00146 Tesnoba

#### Domena 1: Promocija zdravja

Razred 2: Obvladovanje zdravja  
00079 Neadherenca (neupoštevanje terapevtskih priporočil)

Določanje prioritete je obrnilo prvotni vrstni red negovalnih diagnoz. V ospredju je klinična slika dihalne stiske, ki se jo rešuje takoj. Zahtevno bo reševanje vzrokov za zaskrbljenost pacientke A. G., ker so le-ti kompleksne narave, hkrati pa predstavljajo bistveni dejavnik, ki je pripeljal do nastale situacije (poslabšanje zdravstvenega stanja; nezmožnost skrbeti za lastno zdravje; grozeča nezmožnost uresničevanja starševske vloge; splošna eksistenčna ogroženost, ki se lahko še poslabša). V prioriteti zadnje je reševanje neupoštevanja terapevtskih priporočil. Tudi zato, ker je iz anamnestičnih podatkov razvidno, da resursi na strani pacientke A. G. obstajajo (pozna bolezen, razume, zakaj je potrebno redno jemanje zdravil) in nakazujejo na motiviranost in željo pacientke po obvladovanju bolezni. To pa so resursi, ki si jih želimo v okviru promocije zdravja in kažejo na to, da bo pacientka A. G. sposobna ponovno vzpostaviti skrb za lastno zdravje, čim bodo zmanjšani ali odstranjeni vplivi socialno-ekonomske ogroženosti.

## Zaključek

Ocenjevanje pacientovega stanja ter razmislek in razumevanje opaženega je mogoče le s pomočjo strokovnega znanja in izkušenj specifično izhajajočih s področja zdravstvene nege. Proces diagnosticiranja poteka ob nenehnem zbiranju in preverjanju podatkov/informacij, ob nenehni primerjavi med pacientovim stanjem in vsebino negovalnih diagnoz, pa tudi ob nenehnem upoštevanju konteksta, v katerem poteka diagnosticiranje. Zato diagnosticiranje v zdravstveni negi ne more biti zgolj sestavljanje različnih komponent negovalne diagnoze. Temeljiti mora na klinični presoji pacientovega stanja in okoliščin, iz katerih izhajajo pridobljeni podatki in informacije o pacientu.

Negovalna diagnoza, ki je nastajala skozi proces diagnosticiranja, je končni rezultat klinične presoje medicinske sestre. Namen negovalne diagnoze je odražati realno pacientovo stanje v trenutku, v katerem je bila postavljena – to pomeni, da najbolj točno opredeljuje pacientovo stanje, vse dokler se le-to ne spremeni. Če razumemo diagnostični proces, potem razumemo, da je medicinska sestra lahko (in tudi po profesionalni odgovornosti bi morala biti) dober diagnostik na svojem področju, če skrbi za svoje strokovno znanje in če ga vsakodnevno tudi uporablja v realnih kliničnih situacijah – negovalne diagnoze so zato lahko odličen pokazatelj strokovnega dela medicinskih sester.

#### Literatura:

Gallagher-Lepak, S., 2017. *Osnove negovalnih diagnoz*. In: T. H. Herdman & S. Kamitsuru, eds., *Negovalne diagnoze NANDA-I: definicije in klasifikacija 2015–2017*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 17–30.

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



A commemorative stamp with a scalloped edge. It features the number '25' in a large, stylized font, with 'let' above the '5' and 'years' to its right. Below the number, the word 'Utrip' is written in a cursive script. At the bottom, the website address 'www.zbornica-zveza.si' is printed. To the left of the stamp are wavy lines representing a postmark.

25 let  
years  
*Utrip*  
www.zbornica-zveza.si

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

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

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje v anketi UTRIP,  
za vaše pohvale, mnenja in predloge,  
ki jih bomo z največjim veseljem upoštevali.

Še naprej vas vabimo k objavljanju vaših prispevkov  
in sodelovanju pri njegovem nadaljnjem razvoju.

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

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze in uredniški odbor

# SESTRINSKA RIJEČ



Naslovnice števil  
Sestrinske riječi imajo isto  
grafiko neznanega avtorja  
(Vir: Grković-Janović, 2015)

---

JULI - AUGUST 1933.

Sestrinska riječ – strokovno  
glasilo jugoslovanskih  
diplomiranih sester



Marjeta Berkopec

Če pogledamo nekoliko dlje v zgodovino založniške in publicistične dejavnosti, v kateri so sodelovale tudi slovenske medicinske sestre, je treba omeniti strokovno glasilo *Sestrinska riječ*, ki ga je v začetku tridesetih let prejšnjega stoletja izdajalo Jugoslovensko društvo diplomiranih sester (JDDS). Glasilo je na ravni takratne skupne države Kraljevine Jugoslavije predstavljalo pomemben vir strokovnih informacij.

Jugoslovesko društvo diplomiranih sester (Grković-Janović, 2015) je delovalo preko svojih sekcij, ki so bile področno organizirane po banovinah. Banovine so nosile imena rek: Save, Drave, Drine, Vrbasa, Donave, Morave, Zete in Vardara, ob Jadranskem morju je obstajala Primorska banovina. V prestolnici države pa je zaradi večjega števila prebivalcev in večje koncentracije strokovnih delavcev delovala Sekcija za grad Beograd. Najmočnejše in najštevilčnejše so bile sekcije, ki so delovale v Beogradu, Zagrebu in Ljubljani.

V okviru Jugoslovenskega društva diplomiranih sester so Slovenke od leta 1931 delovale kot Sekcija Dravske banovine. Temelj društvenega delovanja (Keršič & Klemenc, 2017) je bila volja članic, kar je bilo zapisano tudi v Pravilih (1931): *"Me jugoslovenske sestre živo verujemo, da leži v skupnem delu napredek našega poklica in uspeh našega delovanja ter ustanovljamo sekcijo Jugoslovenskega društva diplomiranih sester za Dravsko banovino. Članice vodi visok ideal, neumorno delo za dviganje zdravja našega naroda. Sveta dolžnost sekcije je, da skrbi za napredek splošnega in strokovnega znanja vsake članice. Društvo skrbi, da dobi Jugoslavija organizacijsko zadostno število sester, ki bo odgovarjalo potrebam naroda, da izvede po svojih članicah idealno organizacijo sestrskes službe na polju preventivne in kurativne medicine, da stopi po društvu v članstvo internacionalnega sestrskega udruženja z namenom mednarodnega informiranja o novih metodah in tehnikah negovanja in napredka sestrskes stroke v splošnem."*

Strokovno glasilo *Sestrinska riječ* je izhajalo od januarja 1933 do maja 1940 (Dugac, 2015). Prva številka (Grković-Janović, 2015) *Sestrinske riječi* je izšla 1. januarja 1933 v Zagrebu. Predvideva se, da je pobuda za izdajo prišla iz

Sekcije Jugoslovenskih diplomiranih sestara za Savsko banovino, saj je na prvi strani pod naslovom časopisa pisalo: Organ Sekcije Jugoslovenskih društva diplomiranih sestara za Savsku banovinu. Že v drugi številki je izpostavljena samo beseda sekcija. Sedež redakcije je vsa leta ostal v Zagrebu, v prostorih Središta sestara pomočnica v Crnatkovej ulici številka 18. Glasilo so tiskali v tiskarni Škole narodnog zdravlja u Zagrebu. Prva leta izdavanja so imeli objavljeni članki povzetek (summary) tudi v angleškem jeziku, kasneje so poleg imen avtorjev prevedli samo naslove članka (table of contents). Od prve do zadnje številke je bila odgovorna urednica sestra Lujza Janović-Wagner. V uredniškem odboru, je sodeč po člankih, morala biti vsaj ena sestra iz Ljubljane in Beograda. V prvih letih sta to bili Antonija Schiffrer in Nikica Blagojević-Bovolini. V prvih štirih številkah letnika 1933 v impressumu piše: *Uređuje dr. Drago Chloupek s odborom*. Kot kaže, je ta veliki prijatelj sestinstva na začetku pomagal sestram pri urejanju časopisa. Za izdajo prve številke je denarna sredstva namenilo JDDS in nekaj pokroviteljev. Iz kasnejših besedil uredništva pa je razvidno, da se je glasilo v glavnem financiralo iz naročin in oglasov. Načrtovali so izid šestih dvojnih številk letno, kar jim je uspelo prvi dve leti. Kasneje je zaradi različnih vzrokov, tudi zaradi premajhnega števila člankov, občasno izhajalo po več številk skupaj. *Sestrinska riječ* je povezovala jugoslovenske medicinske sestre tudi s kolegicami in ustanovami po svetu. Z izmenjavo strokovnih časopisov so bile povezane z naprednim sestinstvom po svetu. Tako kot je *Sestrinska riječ* potovala v mnoge bližnje in daljne kraje, celo na Kitajsko, so na naslov Središta sestara v Zagrebu prihajali ugledni sestriški časopisi iz drugih dežel. Najzanimivejše strokovne članke so sestre, ki so obvladale tuje jezike, redno prevajale. Prevedeni so bili potem objavljeni v *Sestrinski riječi*.

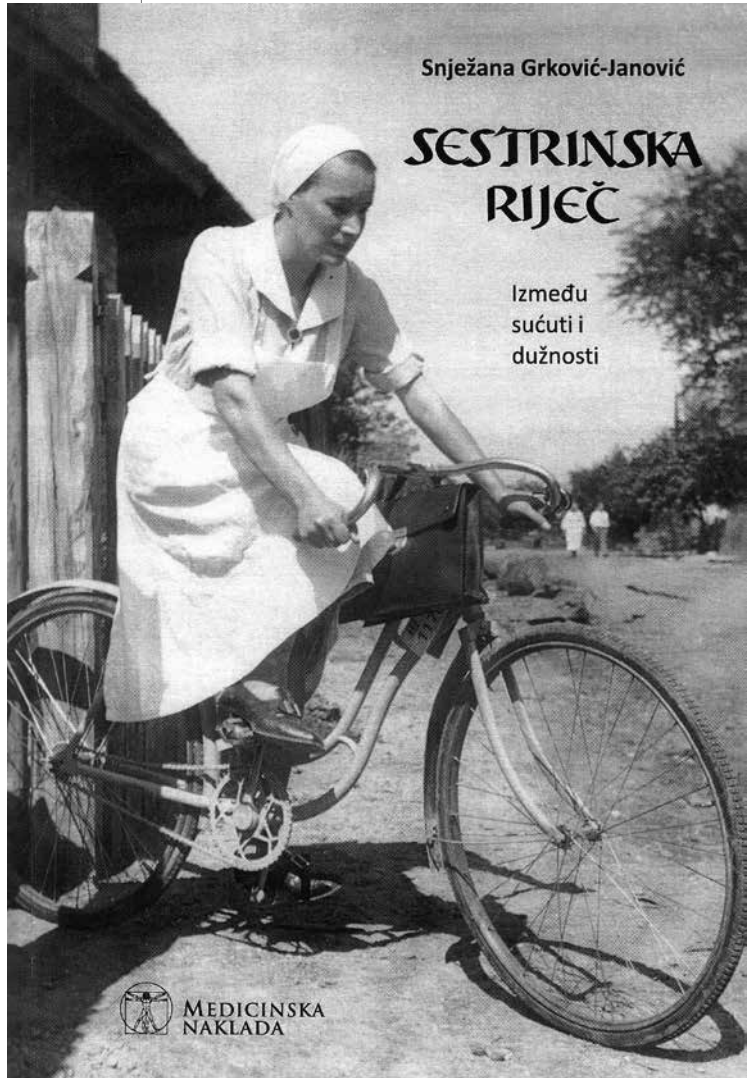
V vseh letih izhajanja strokovnega glasila je bilo skupno objavljenih 232 naslovov, od tega je bilo 120 strokovnih člankov, katerih avtorice so bile medicinske sestre, 10 je bilo objavljenih odlomkov iz sestriških dnevnikov, kjer so na zelo plastičen način prikazane vsakodnevnne sestrske izkušnje v boju z bedo, boleznijo in neznanjem. Poleg sester so objavljali tudi zdravniki. 42 člankov je napisalo 23 zdravnikov, 5 prispevkov pa nezdravstveni delavci. Objavljeni članki so bili pretežno v hrvaškem jeziku, saj je bilo med sodelavci glasila največ hrvaško govorečih avtorjev. Manjše število tekstov je bilo še v slovenskem in srbskem jeziku, kar kaže na pomembnost izhajanja strokovnega časopisa tudi izven nacionalnih meja (Dugac, 2015).

Slovenske medicinske sestre so se od vsega začetka izhajanja strokovnega glasila zavedale pomena tiskane besede za napredek stroke. V uredništvu Sestrinske riječi so leta 1934 v številki 5–8 zapisali: **"Ni revnejših in boljših pomočnic našega lista, kot so sestre Sekcije za Dravsko banovino. Največje število naročnikov so zbrale Slovenke. To niso samo naročnice na papirju, ampak so tudi redni plačniki. Poleg tega je Sekcija za Dravsko banovino na lastno pobudo glasilo nakazala 500 din. Nimamo zadosti besed za zahvalo. Tudi ostale sekcije bi se lahko zgleđovale po lojalnosti naših kolegic iz Slovenije, ki jo ob vsaki priliki le-te izkazujejo do Jugoslovenskega društva diplomiranih sestara in do Sestrinske riječi."** (Grković-Janović, 2015). V poročilu Sestrinske riječi (Grković-Janović, 2015) za obdobje 1933–1939 zasledimo, da je bilo iz Dravske banovine 40 naročnikov (več naročnikov (92) je bilo samo v Savski banovini), v omenjenem obdobju so iz Dravske banovine objavili 10 člankov. Sekcija Dravske banovine je objavljala tudi letna poročila o svojem delovanju za leto 1933, 1934/35 in 1936/37.

Med avtoricami, ki so objavljale v strokovnem glasilu *Sestrinska riječ*, zasledimo kar nekaj slovenskih medicinskih sester. Nekatere med njimi so vsem nam dobro znana imena, saj so s svojim delovanjem v stroki zdravstvene nege pustile viden pečat in aktivno delovale tudi na področju organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Nekaj prispevkov so objavile manj znane avtorice.

Pod največ strokovnimi prispevki je podpisana Antonija Schiffrer. Njej v čast je bil v številki 5–8 leta 1937 objavljen kratek *spoštljiv poklon*, v obliki zahvale za šest let neprekinjenega predsedovanja JDDS. Leta 1933 je pripravila in objavila poročilo z mednarodnega sestrskega kongresa (ICN), ki je julija 1933 potekal v Parizu in Bruslju. Leta 1934 je napisala dva prispevka, v prispevku *Nahotče se dotika problematike najdenčkov*, v drugem prispevku pa predstavi delo zaščitne sestre v Kanadi. Leta 1935 je objavila prispevek *Nekoliko misli o teškočah naše zaščitne dece*. Leta 1936 je izšel njen članek z naslovom *Ambulanta za dojenčad i malu decu*. Iste-

ga leta je v številki 3–6 predstavila mednarodno organizacijo ICN (International Council of Nurses), v številki 9–12 je poročala o obisku sekretarke ICN v Jugoslaviji. Leta 1938 je objavila prispevek z naslovom: *Sestra-posjetiteljka in njeno vaspitanje u pravcu moderne dječje zaštite*.



Naslovnica knjige Snježane Grković-Janović *Sestrinska riječ* (Vir: Berkopec, 2018)

Neža Jarnovič je podpisana pod tremi prispevki. Že leta 1934 je objavila članek o počitniških kolonijah, leta 1936 članek z naslovom *Delo sestre med dijaštvom*, leta 1940

pa prispevek o delu v okraju brežiškega protituberkuloznega dispanzerja. Leta 1935 je Angela Boškin objavila prispevek o delu zaščitne sestre v delavskem okraju v Trbovljah. Iste leta je izšel tudi članek Marije Tomšič z naslovom *Rejnica kolonije Ljubljana-okolica*. Svoje dnevniške zapise je pod naslovom *Zaščitna sestra obiskuje jetične* leta 1937 objavila

Ana Čebela, ki je leta 1928 diplomirala v Sestrinski šoli v Zagrebu, potem pa se je vrnila v Slovenijo, kjer je delovala v antituberkuloznem dispanzerju. Pavla Gruden je v številkah 3–4 in 5–6 leta 1935 opisala svoje spomine na otroško kliniko prof. Pirkeja (Pirqueta) iz leta 1923.

Leta 1933 je izšel nepodpisan članek z naslovom: *Sestriska služba na deželi v Sloveniji*. Tudi Ana Bižal je leta 1933 napisala prispevek *Iz otroškega dispanzerja na deželi*. Jozefina Požnenel je istega leta predstavila Protituberkulozni dispanzer v Ljubljani. V številki 9–12 leta 1936 je bil objavljen članek v slovenskem jeziku z naslovom *Pripomočki in obramba proti kemijski vojni*, pod katerim je podpisana Majda Brandsteter-Hočevar. Leta 1934 je v številki 5–8, pod začetnicami B. J., sestra, za katero je znano samo, da se je šolala in delala v Sloveniji, objavila dnevniški zapis *Po širokih cestah* in pesem *Mala sirota*. Leta 1939 je bil v številki 6–8 objavljen nepodpisan prispevek iz šole za zaščitne sestre v Ljubljani: *Teoretični in praktični pouk v šolah za zaščitne sestre*.

Podatki za pripravo tega prispevka so iz knjige avtorice Snježane Grković-Janović *Sestriska riječ – Između sučuti i dužnosti*, ki je leta 2015 izšla v Zagrebu. Izšla je v založbi Medicinska naklada, Škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar". V knjigi je sistematično in strukturirano prikazano strokovno glasilo *Sestriska riječ* skozi celotno obdobje izhajanja. Originalna besedila posameznih člankov so obogatena z avtoričinimi komentarji in so plod njenega poglobljenega raziskovanja. Knjiga o sestriškem časopisu (Biščan, 2015) opisuje vse raznolikosti sestrskega dela v tridesetih letih 20. stoletja v okviru načelnega polivalentnega pristopa. Objavljeni so zanimivi odlomki iz sestriških dnevnikov. Izvemo, v kakšnem položaju in s kakšnimi težavami se je srečevalo JDDS. Finančna sredstva, s katerimi so razpolagale sestre, so bila skromna. V časopisu so bile objavljene tudi novice iz tujih in drugih časopisov ter možnost njihove izposoje članicam JDDS. Veliko število člankov je bilo posvečenih liku medicinske sestre, njeni disciplini, uniformi, etiki. Uredništvo se je na bralce obračalo z obvestili, pozivi in opozorili za redno plačevanje naročnine, z opravičili zaradi zamude pri izhajanju časopisa, s čestitkami ob nagradah. Kakovostni članki so razporejeni v XXII tematskih sklopov, vključno z nekrologi za umrle sestre. Razlogi za pisanje knjige *Sestriska riječ* so osebni (avtorica je hčerka sestre Lujze Janović-Wagner), a obstaja tudi širši družbeni interes, s katerim želi avtorica

ohraniti spomin na sestrinstvo te dobe in na vse, ki so orale ledino tega humanega poklica. Knjiga (Dugac, 2015) je posvečena strokovnemu glasilu, kar samo po sebi ni majhna stvar, pa vendar je več od tega. Posvečena je poklicu, ki se je hrabro boril proti boleznim, siromaštvu in neznanju, v času med obema svetovnima vojnama, ko se je delovanje javnega zdravstvenega sistema šele oblikovalo v boju proti nalezljivim boleznim. V branje jo priporočam tudi slovenski strokovni javnosti.

Za uporabo podatkov iz knjige je pridobljeno soglasje avtorice in založnika.

#### Literatura:

Biščan, J., 2015. *Društvo za kvaliteto – Hrvatska udruga medicinskih sestara – predstavljanje knjige Sestriska riječ*. *SG/NŹ* 2015;20:170–1. Available at: <https://hrcak.srce.hr/file/207602> [25. 8. 2018].

Dugac, Ž., 2015. *Predgovor*. In: Grković-Janović, S., 2015. *Sestriska riječ – Između sučuti i dužnosti*. Zagreb: Medicinska naklada, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar".

Grković-Janović, S., 2015. *Sestriska riječ – Između sučuti i dužnosti*. Zagreb: Medicinska naklada, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar," pp. 11, 68–72, 91–94, 131–132, 142, 145–147, 163–165, 171–173, 176–177, 183–185, 193–195, 206–209, 219, 243–246, 257, 258–262, 264, 296, 319.

Keršič, I. & Klemenc, D., 2017. *Društvo Jugoslovenskih diplomiranih sestara – Sekcija Dravske banovine v Ljubljani, 1931*. In: Keršič, I. et al. (eds). *Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sestara na Slovenskem*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sestara, babc in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 34–35.

V prejšnji številki Utripa je bila v rubriki *Iz zgodovine* v prispevku *Babiški vestnik* (stran 18) ob naslovnici prve izdaje vestnika objavljena fotografija, ki izvira iz osebne arhiva Petra Požuna. Opravičujemo se, ker nismo navedli vira.



## Slavica Mencingar, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi (SDZNS)



V imenu uredniškega odbora Ksenija Pirš, odgovorna urednica

Na štiriindvajseti redni letni in sedmi volilni skupščini SDZNS je 20. aprila letos bila za predsednico najštevilčnejšega sindikata v zdravstveni negi izvoljena Slavica Mencingar. Številni s področja sindikalnega delovanja jo poznajo že vrsto let.

Je diplomirana medicinska sestra, zaposlena v Zdravstvenem domu Gornja Radgona. Že od same ustanovitve SDZNS je njegova članica, vrsto let je bila predsednica sindikalne enote v zavodu, potem skoraj dva mandata članica republiškega odbora in v zadnjem mandatu tudi podpredsednica SDZNS. Njeno področje strokovnega delovanja je od vsega začetka primarna raven, kjer je spoznala vsa področja dela, najbolj pa delo v ambulanti splošne medicine in področje urgentne dejavnosti, v katero je bila vključena vse do aprila letos, torej polnih 34 let.



Slavica Mencingar ob prejemu srebrnega znaka DMSBZT Pomurja, ob Dragici Jošar, predsednici društva (levo) in Karli Pučko Zemljič, podpredsednici komisije za priznanja (Fotografija: Foto Zauneker)

Po opravljeni diplomi leta 2007 je prevzela vodenje zdravstvenovzgojnega centra in izvajanja preventive srčno-žilnih bolezni za odraslo populacijo ter zdravstvenovzgojno delo v svoji lokalni skupnosti. Dve leti kasneje je postala tudi vodja nujne medicinske pomoči za področje zdravstvene nege in s tem tudi vodja Reševalne postaje ZD Gornja Radgona, vse do aprila letos. Omenjeno ji je pripomoglo k nadgradnji in obogatitvi dotlej pridobljenih znanj in izkušenj, ki jih deli tudi s slušatelji na različnih strokovnih srečanjih. Maja letos je

prevzela vodenje Centra za krepitev zdravja. Od leta 2014 je članica Strateškega sveta za področje zdravstvene in babiške nege, ki je strokovno posvetovalno telo ministra za zdravje. Na skupščini SDZNS 2014 je bila imenovana v stalno delovno skupino za sistemske rešitve srednjih medicinskih sester. Bila je tudi članica sindikalne pogajalske skupine, ki se je v zadnjih mesecih, pred odstopom vlade, intenzivno sestajala in pogajala z vladno stranjo, in bila imenovana v delovno skupino za oblikovanje predlogov normativov v zdravstveni negi na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, delujoče pod okriljem Ministrstva za zdravje, ki se je v mandatu prejšnje vlade sestala le enkrat. Je tudi aktivna članica DMSBZT Pomurja in prejemnica letošnjega priznanja srebrni znak.

*Spoštovana kolegica, naj vam najprej z najboljšimi željami iskreno čestitamo.*

**Kaj vas je navedlo k odločitvi, da prevzamete to odgovorno vlogo?**

Sindikalistka sem že polnih 24 let, torej od ustanovitve našega sindikata naprej. Mislim, da mi je zavzemanje za pravice drugih in s tem tudi borbenost položena v zibelko, kot se temu pogovorno reče. Že zelo zgodaj v otroštvu sem spoznala, da v življenju nič ni samoumevno, saj sem pri dveh letih in pol izgubila očeta in tako smo se skozi življenje prebijali z mamo in starejšo sestro. To je po moje tisto, kar me je zaznamovalo in mi daje pogum za morda včasih nekoliko drzne odločitve in vztrajanje pri njih. Aktivna leta so mi dala kar nekaj izkušenj na področju sindikalnega dela in tega, da prevzamem to veliko odgovornost, me je nagovarjalo kar precej kompetentnih ljudi s področja zdravstvene nege. Tako sem pač »ugriznila v to kisljo jabolko«.

**Zaupam vam je mandat v obdobju med letoma 2018 in 2022, v času, ko so pričakovanja članstva velika, saj izhajajo iz naraščajočih potreb po ustrezni ureditvi in umestitvi zdravstvene nege v sistemu zdravstvenega varstva. Kaj so prednostna področja in kaj načrtujete v svojem mandatu?**

Zagotovo bo treba urgentno urediti trenutno največje probleme, kot so kadrovske pomanjkanje na najzahtevnejših deloviščih, od koder nam uhaja kader in ga kljub razpisom ni mogoče zagotoviti in poiskati možnost dodatnega nagrajevanja za vse omenjene (intenzivne terapije III in druga najzahtevnejša delovišča na vseh ravneh, prav tako v socialnovarstvenih ustanovah). Sprejetje Kadrovskih standardov in normativov, sprejem dokumenta Poklicne aktivnosti in

kompetence v zdravstveni in babiški negi, ki so podlaga za implementacijo 38. člena ZZD-ej, in seveda v okviru pogajanj znotraj Konfederacije sindikatov javnega sektorja čim prej podpisati dogovor z vlado, ki bi trenutno prinesel vsem nekaj (dvig od enega do treh plačnih razredov in višje dodatke ...). Potem nedvomno takoj nadaljevati pogajanja z resornim ministrstvom za odpiranje panožne kolektivne pogodbe za zaposlene v ZN, kjer bi dorekli vse posebnosti, ki so lastne naši stroki. S tem bi zagotovili dostojno plačilo vsem zaposlenim v ZN, o čemer danes ne moremo govoriti. Zavedam se, da nas čaka veliko dela. Ampak verjamem, da nam bo s skupnimi močmi enkrat to tudi uspelo.

### **Križa je (pre)dolgo časa glasno trkala na vrata zavodov. S temi občutki spremlja trenutno stanje večina zaposlenih na strokovnih področjih.**

Globalno gledano, kar se tiče krize glede kadrovske podhranjenosti in vrednotenja dela zaposlenih v ZN, je gotovo k temu pripomoglo v osnovi preizkušeno vrednotenje našega dela, kasneje se je temu pridružil še zloglasni ZUJF (Zakon o uravnoteženju javnih financ), ki je v nekaterih delih še danes v veljavi in upamo, da bomo z novimi pogajanja odpravili še zadnje varčevalne ukrepe. Ob razmišljanju, zakaj križa prav na področju zdravstvene nege vztraja že toliko časa, ne morem mimo zgodovinsko pogojenih dejstev. Vsi vemo, da se je v zadnjih dvajsetih letih pri nas spreminjal sistem izobraževanja, da smo z vstopom v Evropsko skupnost po direktivah, ki govorijo o regularnih poklicih znotraj EU, pri nas urejali te zadeve, vsaj po mojem mnenju, preveč dosledno in nekoliko prehitro in žal nismo uredili zatečenega stanja, kot so to uredili v nekaterih drugih evropskih državah. To smo sicer pred leti na pobudo posameznikov, kjer sem bila tudi sama zelo dejavna, začeli reševati v okviru Sistemskih rešitev za srednje medicinske sestre, katerih uveljavitev zdaj tako težko čakamo. Prepričana sem, da bi s tem lahko rešili tudi nekaj najbolj perečih kadrovske težave, s tem pa bi zaposlene glede na opravljeno delo tudi pravično umestili na plačno lestvico.

Ne želim iskati krivcev in kazati s prstom na nikogar, vendar želim bralcem Utripa sporočiti, da se kot predsednica SDZNS zavedam vseh nepravilnosti in krivic, ki so bile v določenem obdobju storjene tako rekoč vsem zaposlenim v ZN. Navsezadnje sem bila in sem še vedno del tega. Ne govorim samo o srednjih medicinskih sestrah, ki jim je na žalost čez noč bilo odvzeto tako dostojanstvo kot pravica do dela in seveda primerno plačilo za delo, ki ga nekateri še vedno opravljajo,

ko ni dovolj drugega kadra. Tukaj mislim tudi na vse višje medicinske sestre, ki so se bile primorane dodatno izobraževati za priznanje izobrazbe in kompetenc diplomirane medicinske sestre. Tiste, ki tega niso želele, pa imajo odbitek plačnih razredov za popolnoma enako delo, kar je po moje prav tako velika sistemska napaka. Sama sem se zaradi nastalega položaja vpisala na študij ob delu in si pridobila izobrazbo diplomirane medicinske sestre in tako po več kot dvajsetih letih dela izgubila vseh pet doseženih napredovanj, tako da sem zdaj, nekaj let pred upokojitvijo, z napredovanji šele na pol poti. Ob tem smo vsi, ki smo se šolali na lastne stroške, za to odšteli približno 20.000 evrov. Prav tako smo morali opraviti toliko dodatnih ur, noči, nedelj in praznikov, se odreči nemalo dni dopusta, da smo lahko bili prisotni na praksi, čeprav smo nekateri imeli več kot dvajset let delovnih izkušenj v kliničnih okoljih.

**Zakaj je to treba omeniti? Predvsem zato, ker so nas prav te sistemske napake stale medsebojno zaupanje in spoštovanje ter pripeljale do slabih medsebojnih odnosov, kar se ne nazadnje ponekod odraža tudi v kakovosti oskrbe, ki jo nudimo svojim uporabnikom.**

Zakaj je to treba omeniti? Predvsem zato, ker so nas prav te sistemske napake stale medsebojno zaupanje in spoštovanje ter pripeljale do slabih medsebojnih odnosov, kar se ne nazadnje ponekod odraža tudi v kakovosti oskrbe, ki jo nudimo svojim uporabnikom. In zato ker smo prav zaradi teh težav pravzaprav tolikokrat na različnih bregovih, v različnih strokovnih združenjih in različnih sindikatih ali pa zaradi apatije in nezaupanja preprosto nikjer prisotni. Prav to je tisto, kar nas slabi, kar daje moč tistim, ki odločajo o nas in naši usodi. V omenjenem primeru zagotovo vladnim pogajalcem. Zato nekako apeliram na vse nas, da poskušamo zapreti to poglavje, te stare zamere in gledati naprej, saj časa žal ni mogoče vrniti.

### **Kako ocenjujete, nas to slabi in kakšen morebiten učinek ima lahko razdvojenost, ki jo omenjate, na izid pogajanj za boljše razmere vseh zaposlenih v ZN?**

Kot verjetno veste, potekajo zdaj v okviru javnega sektorja pogajanja, v katero sta vključeni dve pogajalski skupini. Mi kot SDZNS se pogajamo znotraj pogajalske skupine Konfederacije sindikatov javnega sektorja in hkrati moramo svoje zahteve usklajevati z drugo pogajalsko skupino Sindikatov javnega sektorja, ki jo vodi Jakob Počivavšek in zastopa 16 različnih sindikatov, med katerimi so tudi medicinske sestre. Če bi zaposleni v ZN bili pri tem samostojni oz. združeni v en ali največ dva sindikata, bi imeli večjo pogajalsko moč, kot jo imamo trenutno. Za lažje razumevanje mogoče ni odveč, da omenim naše najožje sodelavce zdravnike, ki imajo en močan sindikat in še enega, ki pokriva primarno raven



oz. zdravnike družinske medicine. Vsem nam je znano, da se tudi oni znotraj različnih strokovnih področij in delovišč vedno ne strinjajo in prihaja do razhajanj, ampak ko je treba, združijo moči in so enotni. To jim seveda močno povečuje možnosti za doseganje ciljev.

Dodatni vidik njihove uspešnosti in uspešnosti ostalih sindikatov javnega sektorja so trdne odločitve. Če se odločijo stavkati, potem stavkajo zares in na ta način dosežejo glavnino zadanih ciljev.

Mi pa imamo v osnovi resen problem, saj se zavedamo, da moramo zagotavljati neprekinjeno zdravstveno varstvo uporabnikom in da preprosto ne moremo zapreti oddelkov in ambulant, zapustiti bolnikov, sesti na avtobus in se zapeljati pred parlament, kot to lahko storijo v vzgoji in izobraževanju, ali pa policisti in iz drugih poklicnih skupin.

Izkušnje naših preteklih stavk žal kažejo na to, da imamo sami s sabo največ težav, da nas velikokrat bolj podpirajo zdravniki in drugi sodelavci, tudi direktorji posameznih zavodov, kot se sami. Ponekod tudi odgovorni za organizacijo procesa zdravstvene nege na žalost ne podpirajo naših upravičenih zahtev. Tudi kakšna ura ali več našega prostega časa za prisotnost, ko se dogajajo stavkovne aktivnosti, bi se nam lahko obrestovala, pa je žal spet zelo malo takih med nami, ki so pripravljeni žrtvovati svoj prosti čas. Zato bo moral vsak posameznik razčistiti sam pri sebi, prav tako vsaka odgovorna medicinska sestra. Premisliti je treba, kaj lahko storimo naslednjič drugače, da bomo vidni in slišani, da nas bo veliko in da nas bodo vzeli resno. Predvsem, če se bomo enkrat odločali o samostojni stavki, ki bi nam seveda lahko prinesla največ.

### **Kako bi predstavili prednost članstva v sindikatu nekemu, ki ni član nobenega sindikata?**

Dobro vprašanje. V osnovi je narobe že to, da priborjeno s pomočjo sindikata velja za vse in potem kdo reče »Zakaj bi plačeval članarino, če bom tako dobil vse kot ostali?« Vsaj dve zadevi nam je uspelo umestiti med dodane ugodnosti, ki jih imajo samo člani sindikatov. Gre za 20 % višjo jubilejno nagrado in prav tako za 20 % višjo solidarnostno pomoč. Žal se dogaja, da so nekateri tako preračunljivi, da se v letu, ko vedo, da so upravičeni do jubilejne nagrade, pol leta prej vpišejo v sindikat. Poznamo primere, ko so se čez dva ali tri mesece tudi izpisali. Mislim, da je odveč vsak komentar ... Na vprašanje, kako nekoga prepričati, da postane član, se bom osredotočila na to, česa ne bi bilo, če ne bi bilo sindikatov: zagotovo pogodbe o zaposlitvi z obojestranskimi pravicami in dolžnostmi, pravice do malice, potnih stroškov, plačane-

ga odmora za malico, raznih dodatkov za posebne delovne pogoje, pravne pomoči, solidarnostne pomoči, sodelovanja sindikalnih zaupnikov v svetih zavodov in pri sprejemanju vseh pomembnih aktov v zavodih in še veliko tega. Navsezadnje tudi sama pripadnost in nekatere dodatne ugodnosti, ki seveda niso bistveni, pa tudi zanemarljivi ne, niso nepomembni. Več o prednostih in ugodnostih članstva je na spletni strani SDZNS.

### **Sindikati delavcev v zdravstveni negi še ne bo odmrznili stavke, je bilo sporočeno, a od nove vlade pričakuje takojšnje ukrepanje. O čem konkretno je govora?**

Za dokazovanje kadrovske podhranjenosti, ki je v tem trenutku tako velika, da lahko govorimo o deficitarnosti poklicev v naši stroki, je vsekakor treba sprejeti nove kadrovske standarde in normative, saj so obstoječi stari skoraj štirideset let. Vsi pa vemo, da se je v teh letih stroka razvijala, da so vsak dan večje in dodatne zahteve tako naših uporabnikov kot stroke in ne nazadnje tudi plačnika. Prav tako je na novo treba ovrednotiti vsa delovna mesta in zaposlene dostojno plačati za delo, ki ga opravljajo. Samo na ta način bomo zadržali kader, ki ga še imamo in upali, da bomo dobili novega, ki je trenutno prepotraben.

Za nazoren prikaz kaj to pomeni, se bom tokrat omejila na dodatne naloge v ambulanti družinske medicine, saj se o tem v javnosti ne govori toliko kot o obremenitvah na sekundarni in terciarni ravni, na kar opozarjamo tako rekoč že od aprila naprej, vsak dan.

Lahko rečem, da se je v enem ali dveh letih delo v ambulanti družinske medicine spremenilo v takšnem obsegu, da tim, ki je trenutno priznan, tega preprosto več ne zmore in seveda je samo vprašanje časa, kako dolgo bo še mogoče zagotavljati varno in kakovostno zdravstveno oskrbo našim uporabnikom. Kar zadeva poslabšanje je še dejstvo, da že v osnovi manjka veliko timov družinske medicine. Koliko dodatnega dela in obremenitev za medicinsko sestro je prineslo dodatno e-naročanje, e-recepti in e-napotnice, e-čakalne knjige, telefonsko naročanje, da ne govorim o posegih, ki se zaradi prenosa dela iz sekundarne na primarno raven povečujejo iz dneva v dan.

Seveda bi bilo vse lepo in prav, če bi tudi plačnik storitev ZZS sledil tem zahtevam tako po priznavanju dodatnega kadra kot po plačilu.

### **K sistemskemu reševanju problematike pomanjkanja medicinskih sester in drugih izvajalcev zdravstvene nege v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih ste sindikati, ki združujete zaposlene s področja zdravstvene nege, skupaj z Zbornico – Zvezo**

**pred nedavnim pozvali Ministrstvo za zdravje. Kaj je vsebina poziva? Ali so dosedanja aktualna prizadevanja pripeljala do odziva resornega ministra?**

Danes, ko odgovarjam na to vprašanje, lahko povem, da smo 28. septembra 2018 prejeli odgovor ministra gospoda Fakiha, in sicer na naš že drugi poziv, odkar je nastopil mandat. Sporoča nam, naj počakamo do imenovanja celotne ekipe Ministrstva za zdravje, z obljubo, da nas bo sprejel takoj. Vsebina poziva ministru je seveda opozarjanje na akutno problematiko in zahteva po urgentnem reševanju le-te.

**Analiza podatkov, ki izhajajo iz Slovenske kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, kaže, da pomanjkanje zaposlenih v zdravstveni negi beležimo že od leta 2007, ko je bilo pomanjkanje izvajalcev zdravstvene nege 21,46-odstotno, v letu 2015 24,9-odstotno, leta 2016 pa že 25,4-odstotno. Kljub številkam in jasno izraženim posledicam v državi nam ni uspelo uveljaviti kadrovskih standardov in normativov v zdravstveni in babiški negi, ki bi morali biti na podlagi stavkovnega sporazuma sprejeti do 31. 12. 2013.**

**Ali menite, da bodo pogajanja, morda položaj resen, kot je, naposled pripeljala do prepotrebne sprejetja, ali bodo morda potrebni drugačni pristopi? O čem razmišljate?**

Osebo sem po naravi večni optimist. Prepričana sem, da bomo vendarle že zdaj, v okviru pogajanj znotraj Konfederacije sindikatov javnega sektorja (KSJS), ki naj bi se začela v prvi polovici oktobra, podpisali sporazum, v katerem je tudi zahteva po sprejemu kadrovskih standardov in normativov, ki so hkrati tudi neizpolnjena stavkovna zaveza že iz leta 2013, kot ste sami omenili. V nasprotnem pa seveda ni kaj razmišljati, treba bo stopiti v akcijo. In prepričana sem, da tokrat do konca.

Mislím, da smo medicinske sestre v tem trenutku eden izmed najbolj deficitarnih kadrov, tako da imamo v rokah praktično vse adute. Seveda bo potrebno sodelovanje vseh zaposlenih v ZN!

**Ko govorimo o vsaj neetičnem vidiku varčevanja, o vsakodnevnih izpovedih naših ljudi, temu v korist govorijo tudi izsledki študije »Raziskave o obremenitvah in škodljivih vplivih na delovnih mestih sester in bobic«, katere naročnik je bil prav SDZNS. Kakšne so glavne ugotovitve?**

Z naročilom študije smo želeli pridobiti oceno zahtevnosti, obremenjenosti, tveganj in škodljivih vplivov na tipičnih delovnih mestih v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi ter na podlagi rezultatov študije utemeljiti umestitev posameznih

delovnih mest v plačni sistem in s tem vzpostaviti ukrepe, ki bodo v največji meri pripomogli k bolj zdravemu delovnemu okolju, varnejšim in kakovostnejšim izidom dela, bolj zdravim zaposlenim. In ne nazadnje je namen te študije tudi pridobiti zadostna dokazila za postopno uveljavitev prepotrebni kadrovskih standardov in normativov za zaposlene v ZN.

Iz navedenih ocen tveganja zdravstvenih delavcev v zdravstveni negi je razvidno, da se delovna mesta med seboj razlikujejo tako glede ekoloških, fizioloških, psihičnih obremenitev in škodljivosti kot tudi glede zdravstvenih zahtev delovnega mesta. Ocene omenjenih obremenitev so bile izražene v številkah od 1 do 5 in kar je za nas najbolj pomembno, je to, da je bila povprečna ocena vseh ocenjenih delovišč v ZN med 4 in 5, kar predstavlja kritično oceno. In to je tisto, kar bi nas vse skupaj moralo izredno skrbeti. Tako zaposlene, še bolj pa vlado in vse odločevalce, ki skrbijo za sistem zagotavljanja zdravstvenega varstva državljanom Republike Slovenije.

**Star slovenski pregovor »V slogi je moč« še kako drži. Za sistemsko urejeno področje zdravstvene in babiške nege je potrebno medsebojno sodelovanje sindikatov, Zbornice – Zveze in vseh odločevalcev. Kako bi ga ocenili?**

Mislím, da smo na dobri poti, kar se tiče sodelovanja z vsemi odločevalci na področju ZN. Verjamem, da bo ob dodatnih naporih, ki jih moramo vsi skupaj vložiti v nadaljevanje sodelovanja, za vse nas dober tudi izkupiček.

**Kaj bi bralcem Utripa še želeli sporočiti?**

Kljub nekaterim zgoraj omenjenim dejstvom iz preteklosti ne bi želela, da postane ta zapis kakršnakoli iztočnica za iskanje odgovornosti zatečene situacije. Razumem jezo, žalost in nemoč posameznikov, ki vsak dan opravljajo svoje zahtevno delo za nespodobno plačilo, ki ga dobijo za to.



*Žato je moje sporočilo: Ozrmo se naprej, povežemo se, saj bomo samo tako močni in uspešni. Prišel je namreč zgodovinski trenutek, ko imamo medicinske sestre, zdravstveni tehniki ter bolničarji in negovalci resnično škarje in platno v rokah. In samo od nas vseh bo odvisno, kako bomo krojili svojo usodo.*



## Slovenija vodi tudi tretji evropski projekt s področja raka Joint Action iPAAC



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



**iPAAC**  
INNOVATIVE PARTNERSHIP  
FOR ACTION AGAINST CANCER

**NIJZ**

Nacionalni inštitut  
za javno zdravje



Dr. Marjetka Jelenc, Tina Lipušček, Nacionalni inštitut za javno zdravje

Obvladovanje rakavih bolezni ostaja v Evropski uniji (EU) ključni izziv na področju zdravja, katerega reševanje zahteva usklajen pristop in združitev moči vseh evropskih držav. Zato so se države članice EU že pred nekaj leti odločile za skupen pristop v boju proti raku. Slovenija je na področju obvladovanja raka ena izmed najaktivnejših in najprepoznavnejših držav že od leta 2008, ko je med predsedovanjem Svetu EU kot svojo prioriteto izpostavila boj proti raku (Coleman, et al., 2008). Evropska komisija je zato leta 2011 Sloveniji na podlagi uspešnih aktivnosti na področju raka zaupala vodenje prvega velikega projekta iz skupine projektov t. i. skupnega ukrepanja Joint Action (JA), poimenovanega Joint Action European Partnership for Action Against Cancer (JA EPAAC), v katerega so bile vključene vse države članice EU ter Norveška in Islandija (<http://www.epaac.eu/>). Koordinacijo je prevzel tedanji Inštitut za varovanje zdravja (IVZ), predhodnik današnjega Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ). Zaradi uspešnega vodenja projekta JA EPAAC ter odmevnih in praktično uporabnih izdelkov v vseh sodelujočih državah (Albreht, et al., 2015) je Evropska komisija Sloveniji zaupala tudi vodenje drugega velikega projekta s področja raka iz skupine projektov JA, projekta JA Cancer Control – CANCON (<https://cancercontrol.eu/archived/>), ki je potekal od leta 2014 do leta 2017 (Jelenc & Albreht, 2014; Albreht, et al., 2017; Federici, et al., 2017).

Leta 2018 so se glede na zelo uspešno koordinacijo zahtevnih projektov JA EPAAC in JA CANCON sodelujoče države strinjale, da Sloveniji oz. NIJZ zaupajo tudi vodenje tretjega velikega evropskega projekta skupnega ukrepanja na področju celostne obravnave raka, poimenovanega Joint Action on Innovative Partnership for Action Against Cancer (JA iPAAC), kar nedvomno uvršča NIJZ med mednarodno priznane institucije z visoko ravni znanja in izkušnjami. V projektu, ki ga sofinancira Evropska unija v okviru tretjega zdravstvenega programa (2014–2020), sodeluje 44 partnerskih organizacij iz 24 evropskih držav ter številni strokovnjaki iz celega sveta.

V Luksemburgu je zato 16. in 17. aprila 2018 NIJZ kot koordinator organiziral uvodni sestanek (*angl. kick-off meeting*) novega projekta JA iPAAC (<https://www.ipaac.eu/>). Ob prisotnosti predstavnikov Evropske komisije in strokovnjakov je v svojem nagovoru podporo projektu izrazil tudi evropski komisar za zdravje in varnost hrane Vytenis Andriukaitis.

Glavni cilj projekta skupnega ukrepanja iPAAC je razvoj inovativnih pristopov, usmerjenih v napredek na področju obvladovanja raka. Na podlagi ugotovitev projekta iPAAC in

predhodnega projekta JA CANCON, se bodo pripravile smernice za politične odločevalce, ki bodo zajete v končnem dokumentu, poimenovanem *Implementacija trajnostnih ukrepov na področju obvladovanja raka (angl. Roadmap on Implementation and Sustainability of Cancer Control Actions)*. Delo na projektu JA iPAAC je razdeljeno v deset delovnih sklopov, od katerih so štirje obvezni –koordinacija, diseminacija, evalvacija in implementacija/trajnost, šest pa je vsebinskih: peti delovni sklop je poimenovan Preventiva in presejalni programi, šesti Genomika pri celostni oskrbi in obvladovanju raka, sedmi Informacije in podatki s področja raka, osmi Ključni izzivi na področju zdravstvene oskrbe raka, deveti Inovativni pristopi na področju obvladovanja raka, deseti, v katerem intenzivno vsebinsko sodeluje NIJZ, pa Nadzor nad izvajanjem integrirane in celovite zdravstvene oskrbe raka. Med najzahtevnejšimi delovnimi sklopi projekta je zagotovo četrti, Trajnostna integracija onkološkega zdravstvenega varstva v nacionalne programe.

Kljub napredku v zadnjih letih rak ostaja pomemben vzrok obolevnosti v EU in veliko breme za družbo, česar se zavedajo vse evropske države in Evropska komisija. Projekti iz skupine JA tako združujejo veliko število deležnikov, kot so evropski politični odločevalci na zdravstvenem področju, zdravstveni delavci, medicinski strokovnjaki, predstavniki bolnikov, predstavniki civilne družbe, nevladne organizacije in predstavniki industrije.

#### Viri:

- Coleman, M. P., Alexe, D. M., Albreht, T. & McKee, M., 2008. *Responding to the challenge of cancer in Europe*. National Institute of Public Health of the Republic of Slovenia. Ljubljana.
- Albreht, T., Martin Moreno, J. M., Jelenc, M., Gorgojo, L. & Harrus, M., 2015. *European guide for quality national cancer control programmes*. Ljubljana: National Institute of Public Health.
- Jelenc, M. & Albreht, T., 2014. *Joint action cancer control. Zdravstveno varstvo: Slovenian journal of public health*; 53 (3), pp. 275-276.
- Albreht, T., Kiasuwa, R. & Van den Bulcke, M., 2017. *European guide on quality improvement in comprehensive cancer control*. Ljubljana: National Institute of Public Health & Brussels: Scientific Institute of Public Health.
- Federici, A., Nicoletti, G. & Van den Bulcke, M., 2017. *Cancer Control Joint Action Policy Papers*. Ljubljana: National Institute of Public Health & Brussels: Scientific Institute of Public Health.



## Simulacije na 25. mednarodnem simpoziju o urgentni medicini



Uroš Zafošnik, Mitja Košec, Inge Vrbovšek

Simulacija: »Oskrba vitalno ogroženega otroka« (Fotografija: arhiv SIM centra)

Junija (14.–16. 6. 2018) se je ekipa SIM centra (Urša Kočevar, dr. med., spec. pediatrije, Inge Vrbovšek, dipl. m. s., Mitja Košec, dipl. zn., Uroš Zafošnik, dipl. zn., mag. soc. del.) udeležila 25. mednarodnega simpozija o urgentni medicini.

Urša Kočevar v članku »Oskrba vitalno ogroženega otroka« poudarja, da za obravnavo slednjega nujno potrebujemo praktično in teoretično usposobljen zdravstveni kader, ki se zna prilagoditi različnim stanjem in okoliščinam. Prav tako poudarja, da se zdravstveni delavci, ki skrbijo za zdrave otroke, redko srečujejo z vitalno ogroženim otrokom, zato jim ukrepanje v takšnih situacijah predstavlja velik stres. Prav zaradi tega potrebujejo stalno izobraževanje, da znajo prepoznati vitalno ogroženega otroka, da znajo ukrepati pri različnih akutnih stanjih v pediatriji ter izvajati temeljne in dodatne postopke oživljanja. Avtorica opisuje korake, ki so potrebni za hitro in kompetentno zdravstveno oskrbo v primeru nujnega stanja pri otroku: učenje s simulacijami v zdravstvu, standardizacija opreme za nujno medicinsko pomoč, uporaba pripomočkov za učinkovito oskrbo vitalno ogroženega otroka (Barvni trak: za hiter izbor opreme, postopkov in odmerkov zdravil glede na velikost otroka) ter uporaba protokola v primeru nujnega stanja. Kočevarjeva opisuje simulacije v zdravstvu kot pozitivno usposabljanje in napredno izobraževalno metodo za zdravstvene time.

Ekipa SIM centra (Vrbovšek, Zafošnik) je na simpoziju predstavila tudi prispevek »Vpliv uvedbe petstopenjskega triažnega sistema pri sprejemanju telefonskih klicev v službi pediatrične nujne medicinske pomoči«, v katerem je bil opisan primer iz prakse, ki je imel izhodišče za nujno razpravljanje, kako povečati varnost, kakovost in strokovnost pri triaži po telefonu. Ugotovljeno je bilo, da je treba uvesti orodje, ki omogoča varno in učinkovito delovanje. Orodje omogoča tudi standardizacijo dela pri sprejemu telefonskega klica na pediatrični nujni medicinski pomoči. Opisan je petstopenjski triažni sistem pri sprejemanju telefonskih klicev (Manchestrska triaža po telefonu – MTS TTA), ki se izvaja s pomočjo triažnih protokolov, prilagojenih za triažiranje po telefonu. Triažna medicinska sestra tako lažje presodi resnost zdravstvenega stanja pacienta, pri postopku sledi protokolu ter sprejema odločitev o nujnosti zdravstvene obravnave. Telefonska triaža (MTS TTA) tako dopolnjuje zelo uspešen triažni sistem MTS, ki se uporablja v urgentnih centrih v Sloveniji in po vsem svetu.

Ekipa SIM centra je svoje udejstvovanje na 25. mednarodnem simpoziju o urgentni medicini zaključila z delavnico s simulacijama »Triaža v pediatriji« in »Oskrba vitalno ogroženega pacienta«.

**Ekipa SIM centra s predsednico Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgentni medicini Vido Bračko (Fotografija: arhiv SIM centra)**



# Strokovna Sekcija medicinskih sester v managementu je imela strokovno srečanje v Mariboru



Doc. dr. Saša Kadivec

Ker želimo slediti regijskemu načelu, smo letos srečanje organizirali v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Za prijazen sprejem in gostoljubje se iz srca zahvaljujemo predsednici društva Kseniji Pirš.

Kaj se je novega zgodilo od našega zadnjega strokovnega srečanja na področju managementa?

Zdravstvena nega v Sloveniji na sekundarni in terciarni ravni je že lep čas v krizi. Beg medicinskih sester iz bolnišnic v druga okolja nas postavlja v »boj« iskanja novih kadrov, ki jih za delovne pogoje, ki jih ponuja klinično okolje v bolnišnici, težko dobimo. Medicinske sestre smo stalno v vlogi učitelja novozaposlenih, kar predstavlja stalno dodatno breme. Že zelo dolgo čakamo na kadrovske normative in standarde.

Konec lanskega leta je začel veljati nov Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki v 38. členu v prehodnih in končnih določbah ureja sistemske rešitve v zdravstveni negi in pred management prinaša nalogo urediti zaposlenim v zdravstveni negi kompetence.

Raziskave na področju slovenskega managementa zdravstvene nege pokažejo nizek interes za pridobivanje znanja za vzpostavitev raziskovanja in razvoja, nizko spoštovanje znanja o raziskovanju, nizko lastno zavedanje in premajhno odločnost pri iskanju in reševanju pravih težav.

Podlage za profesionalizacijo zdravstvene nege so standardi in smernice za spremljanje kakovosti dela, nadzor nad lastnim delom in z dokazi podprto strokovno delo. To zahteva sistem znanstvenega raziskovanja, ki prinaša nova znanja, (ne) potrjuje obstoječe procese in nudi odgovore na izzive v stroki. Razvoj stroke je odvisen od vodstva, od njihove sposobnosti strateškega načrtovanja sprememb in izvajanja izboljšav pri delu glede na potrebe stroke in aktualnih potreb



Med nagovorom predsednice strokovne sekcije, doc. dr. Saše Kadivec (Fotografija: Mira Šavora)

sodobne družbe. Odgovornost za razvoj zdravstvene nege je na strani vodstva zdravstvene nege.

Ta dejstva smo skušali upoštevati z zastavljenim programom, v katerem so sodelovali znani slovenski strokovnjaki. Prof. Suzana Kraljič nam je predstavila sistem sodnega izvedenstva v zdravstvu. Medicinska sestra za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. Svoje delo je dolžna opravljati humano, strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno, vestno ter v odnosu do pacienta spoštovati njegove potrebe, vrednote in prepričanja. V vsakdanjem delu se pojavljajo

napake (iz malomarnosti?), ki mnogokrat dobijo svoj epilog v sodnih civilnih in kazenskih postopkih, v katere so vključeni tudi sodni izvedenci. Predavateljica je predstavila osnovna izhodišča predpostavk za izvajanje sodnega tolmačenja.

Predavateljici Marjeta Keršič Svetel in mag. Ajda Jelenc sta nas opozorili na kulturne kompetence. Predstavili sta načine, kako razumeti potrebe pacienta iz različnih okolij. Vodja mora imeti znanje s področja kulturnih kompetenc in poznati njihove dimenzije na različnih relacijah (pacient, sodelavci, svojci ...).

Cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi smatramo kot pomemben ukrep, saj je poleg nevarnosti za okužbo zdravstvenega delavca v bolnišničnem okolju večja tudi nevarnost prenosa okužbe na paciente. Na žalost je precepljenost zdravstvenih delavcev proti gripi nizka, ne samo v Sloveniji, ampak tudi v večini evropskih držav. V Sloveniji je cepljenje proti gripi za zdravstvene delavce priporočljivo glede na oceno tveganja na delovnem mestu. Kakšen je vpliv cepljenja proti gripi na absentizem zdravstvenih delavcev v obdobju respiratornih okužb, pa je še posebej težko dokazati. Vsekakor se večina profesionalcev, ki se ukvarjajo z organizacijo dela in strokovnjakov javnega zdravstva nagiba k mnenju, da je treba cepljenje zdravstvenih delavcev priporočiti tudi zaradi izboljšanja varnosti bolnikov in oskrbovancev. O vlogi cepljenja zaposlenih na organizacijo dela sta spregovorili dr. Tatjana Lejko Zupanc in Jolanda Munih.

Maja Zdolšek je predstavila mediacijo kot obliko alternativnega reševanja sporov. Na področju zdravstva dopolnjuje klasične načine reševanja sporov. Izboljšan sistem reševanja sporov v zdravstvu ima pozitiven vpliv na stopnjo zadovoljstva uporabnikov zdravstvenih storitev in zdravstvenega osebja.

Ker je management pogosta tarča kritik v povezavi s korupcijo, smo prosili Anico Hladnik, naj nam predstavi vlogo managementa zdravstvene nege v postopkih javnih naročil. Iskali smo odgovore v zakonodaji in praksi ter ugotovili, da je vloga ključna in izredno pomembna. Predavateljica nam je predstavila ključne zahteve Zakona o javnem naročanju v povezavi s prakso izvajanja javnih naročil, pri čemer je opozorila managerje zdravstvene nege, da morajo za vključitev v procese javnega naročanja poznati tako strokovne zahteve materialov kot osnove procesa javnega naročanja.



**Predavateljica Maja Zdolšek je predstavila mediacijo v zdravstvu (Fotografija: Mira Šavora)**

Jernej Kocbek nam je pokazal, kako lahko obvladujemo stres. Hipnoterapija je ena izmed tehnik, ki je dokazano učinkovita in brez stranskih učinkov. Terapevtu omogoča dostop do podzavesti, v kateri so shranjeni naši spomini, občutki in prepričanja. Mag.

Franc Prosnik je predstavil delo varuha pacientovih pravic, ki nastopa kot posrednik zagotavljanja pacientovih pravic med pacientom in zdravstvenim izvajalcem.

Mag. Mojca Dobnik je s sodelavci raziskovala kompetence diplomantov zdravstvene nege, kot jih vidijo zaposleni v klinični praksi. Ugotavljajo, da se sedanje pomanjkanje zaposlenih v zdravstveni negi šteje kot globalno vprašanje in ostaja velik izziv za zdravstveno politiko. Pri zaposlovanju novih diplomantov zdravstvene nege je treba rešiti to kritično stanje, saj se morajo diplomanti soočiti z vrsto problematičnih situacij, za katere morda niso kompetentni.

Kaj smo na srečanju ugotovili?

Za strokovne premike na področju zdravstvene nege potrebujemo znanje, kompetence, sposobnosti, vrednote. Vodstvo mora pri zaposlenih spodbujati pridobivanje novih znanj in uvajanje teh znanj v prakso. Vodilni morajo posedovati znanja in kompetence na različnih področjih in na vseh ravneh.

Vodstvo mora prispevati jasno razvojno vizijo raziskovanja v zdravstveni negi in z dokazi podprtega dela v kliničnih okoljih.

Kako to povezati s svojim delom? Iščemo rešitve iz krize slovenske zdravstvene in babiške nege, za katere smo prepričani, da bodo prinesle izboljšanje delovnih pogojev, povrnile ugled poklicu, izboljšale medsebojne odnose in zmanjšale fluktuacijo iz bolnišnic. Ne morem kaj, da se ne bi vrnila k razvoju stroke. Da nismo morda pozabili na svoj razvoj in tudi krizo izkoristili za dober izgovor, da na tem področju ne naredimo kaj dosti. Vsekakor naj nam bo spodbuda, da se trudimo za razvoj stroke, ki nam, predvsem pa pacientom, prinaša zagotovilo, da jim nudimo varno in kakovostno zdravstveno oskrbo.





**Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske**

## Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naslov častni član

V skladu z 41. členom Statuta DMSBZT Gorenjske in Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske društvo objavlja razpis za podelitev priznanj srebrni znak DMSBZT Gorenjske za leto 2018 in razpis za naziv častni član društva.

### Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak:

Priznanje DMSBZT Gorenjske lahko prejme članica/član društva v zdravstveni, izobraževalni ali socialnovarstveni ustanovi, ki ustreza kriterijem:

- članstvo v društvu vsaj 10 let ali več,
- uspešno večletno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe,
- prispevek k večji prepoznavnosti zdravstvene in babiške nege,
- dolgoletno delovanje v društvu in Zbornici – Zvezi,
- dolgoletno delovanje v društvu in/ali uspešno poklicno delovanje na področju zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k večji prepoznavnosti in kakovosti dela v zdravstveni in babiški negi,
- prispevek h krepitvi in ohranjanju dobrih medsebojnih odnosov na delovnem mestu in navzven,
- skrb za ohranjanje in razvijanje kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
- skrb za višjo raven znanja v strokovni in laični javnosti.

### Kriterij za podelitev naziva častni član/članica društva:

- član je s svojim delom pomembno prispeval k uspešnemu delu društva in/ali stroki zdravstvene in babiške nege ter oskrbe,
- 30 ali večletno delo na področju zdravstvene/babiške nege ter oskrbe,
- priznani dosežki na področju zdravstvene/babiške nege ter oskrbe,
- prispevek k utrjevanju človekovih in pacientovih pravic,
- prispevek k avtonomiji strokovnega dela,
- promocija stroke v strokovni ali splošni javnosti.

Predlagatelji naj pisne predloge posredujejo na prilogah Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske, ki jih najkasneje do torka, **13. novembra 2018**, pošljejo na sedež društva: Bleiweisova cesta 20, 4000 Kranj, s pripisom **KOMISIJA ZA PRIZNANJA – NE ODPIRAJ**.

**Priloge so objavljene na spletni strani društva: [www.dmsbzt-gorenjske.si](http://www.dmsbzt-gorenjske.si).**

Podeljena bodo štiri priznanja srebrni znak in naziv častnega člana društva.

Podelitev priznanj bo potekala na svečanosti društva 8. 12. 2017 ob 18.00 v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah.

Vesna Zajc,  
predsednica komisije za priznanja

Alenka Bijol,  
predsednica DMSBZT Gorenjske



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## Terapevtska komuna Čadrg – življenje po desetih načelih Skupnosti Srečanje



Jana Zupan

Čadrg je idilična gorska vasica nad Tolminom, kjer je v opuščeni vaški šoli našla svoje prostore terapevtska komuna Don Pierina – Skupnost Srečanje. Skupnost deluje pod okriljem Karitasovega zavoda Pelikan. Program skupnosti pomaga zasvojenecem priti iz začaranega kroga odvisnosti.

Upokojene članice DMSBZT Gorenjske se vsako leto odpravimo na enodnevni izlet, katerega program je sestavljen iz turističnega in strokovnega dela. Junija smo se odpeljali v Čadrg, gorsko vasico, ki ima približno 50 prebivalcev in leži v naročju tolminskih hribov.

Na poti preko Vršiča (nekoč imenovan Kranjsko sedlo), ki je s 1611 m najvišji cestni prelaz v Sloveniji, smo po 49. cestni serpentinari naredili postanek za ogled Korita Mlinarice. Od parkirišča, ki je ob cesti Vršič–Bovec, pa smo se sprehodili do razgledne ploščadi, s pogledom na spodnji del hudournega potoka Mlinarice, ki je svojo pot našel med skalovjem in se pred sotočjem s Sočo zoži v edinstvena korita. Po ogledu 8 m

visokega slapu in korit, ki predstavljajo naravni spomenik Triglavskega narodnega parka, smo nadaljevali vožnjo do Tolmina. Od tam pa smo se z manjšima lokalnima avtobusoma odpeljali navkreber, prečkali Hudičev most nad sotesko Tolminke in po strmi, ozki cesti prispeli do ekološke vasice Čadrg, ki leži 700 m nad morjem.

Po sprejemu z dobrodošlico na ekološki turistični kmetiji »Pri Lovrču«, katere glavna dejavnost je prirreja mleka, ki ga v vaški sirarni predelajo v znani avtohtoni sir Tolminc in albuminsko skuto, nas je domačin gospod Ludvik odpeljal na ogled vasi in 20-minutni

sprehod do Žlejšna. Razgledna točka leži na prepadnem robu nad dolino Tolminke in ponuja čudovit razgled na okoliške hribe in gore ter na cerkev na Javorci, ki so jo zgradili vojaki na soški fronti sredi 1. svetovne vojne. Po pogovoru z našim vodičem o vaški zgodovini in sedanjem življenju v Čadrgu smo se po kratkem polurnem sprehodu vrnili v vas.



Udeleženci izleta (Fotografija: Jana Zupan)

Pred nami je bil obisk terapevtske komune, ki so jo vaščani soglasno sprejeli, ko so z referendumom odločali o prihodnosti zapuščene stavbe osnovne šole. Sprejel nas je Jure, prvi med odgovornimi in je med štirimi fanti že najdlje bival v komuni. Razdelili smo se v dve skupini. Predstavili so nam bivalne prostore, okolico in režim bivanja v terapevtski skupnosti, ki je namenjena zdravljenju in rehabilitaciji uživalcev različnih strupenih in škodljivih snovi: drog, tablet, alkohola ... Fantje so povedali, da zanje življenje v komuni ni več težko, ko sprejmejo strog – vojaški režim v njej. Enkrat na teden ali štirinajst dni jih obišče strokovni delavec (bil je prisoten tudi ob našem obisku), ki je strokovni vodja, spremlja izvajanje terapevtskih načrtov, koordinira time delavcev, ki obiskujejo komuno in nudijo tehnično podporo ali posredujejo po potrebi – v obliki pomoči, pogovora. Fantje imajo samooskrbni način življenja (pridelujejo zelenjavo in sadje ter vzrejajo živali za meso). Vse delajo sami, po točno določenem urniku. Imajo tablo odgovornosti. Tiste, ki ne upoštevajo pravil, doletijo kazni, ki si jih dajo sami: dodatno morajo npr. pripravljati mizo za kosilo ali večerjo ali pomiti posodo po večerji in podobno. Sami kuhajo. Ko se posameznik nauči kuhanja, je razporejen na drugo dejavnost. Trikrat na teden imajo pogovore o vrednotah, problemih, občutkih, ki jim pomagajo spreminjati miselnost. Enkrat mesečno imajo dovoljen izhod v knjižnico. Vedno gresta skupaj dva člana. V dnevnem prostoru lahko sedijo na kavču samo zvečer ob branju ali kadar dobijo obisk. Če želijo, enkrat na teden molijo. Poleti pa ob kipu Marijine podobe na vrtu, od koder je prelep razgled na dolino, ob sobotah ob 21. uri predvajajo Ave Marijo. Določeni red vlada tudi v spalnicah. Postelje morajo biti postlane na točno določen način, določena je tudi razdalja med brisačami na vznožju postelje. Prav tako se na določen način zloga tudi obleka v omarah. Spalnico počistijo vsak dan, na dva dni pa pomijejo tudi tla. Kdor je zadolžen za shrambo, prinese točno količino hrane ob točno določeni uri v kuhinjo. Določen je tudi čas za gledanje televizije. Dnevno lahko gledajo poročila in šport, trikrat tedensko film. Če pa želijo gledati kaj več, mora biti posebej odobreno in v zameno za kakšno drugo oddajo. Dvakrat na teden imajo prostočasne aktivnosti: šport, igre, šah, fitness ...

Za delovanje Skupnosti Srečanje ter za pripravo in vstop novih kandidatov je zadolžen Zavod Pelikan – Karitas. Priprave opravlja skupina strokovnih delavcev v okviru pripravljalnega centra. Cilj terapevtskega programa, ki traja do tri leta, je sprememba načina razmišljanja, odkrivanje samega sebe in pridobivanje novih vrednot in navad v življenju. Pri tem pa jim pomagajo usmeritve, napisane v naslednjih sprejetih načelih skupnosti:

1. poštenost in pravičnost,
2. odgovornost in žrtvovanje (kar delaš, delaš za svoje dobro),
3. ljubezen in pozornost odgovornega,
4. delaj, kakor da bi bil tisto, kar želiš biti,
5. kdor ne dela, naj ne je,
6. kolikor boš dal, toliko boš sprejel,
7. imej zaupanje v svojo skupino in tistega, ki se ukvarja s teboj,
8. bolj išči in se trudi, da boš ti razumel druge, kakor pa to, da bodo drugi razumeli tebe,
9. bolje je dajati, kakor prejemati,
10. ne moreš napredovati, če ne vključiš v svoj napredek drugih.

Obisk komune nam je vsem ponudil še eno novo izkušnjo v življenju, ki se je vsakega izmed nas globoko dotaknila na svoj način.

Po programu izleta se nam je pred ogledom vaše sirarne že prileglo kosilo – z jedmi, značilnimi za tolimnske hribe. Polni vtisov naravnih lepot in zgodb ljudi, ki so zaradi zasvojenosti padli »na dno« in so v tem idiličnem kraju med prijaznimi domačini našli pot, ki jih vodi »iz brezna«, smo se vračali skozi vas Log pod Mangartom, ki jo je leta 2000 zasul zemeljski plaz. Vas je zdaj znana tudi po najdaljšem viaduktu v naših Julijcih, dolgem 128 m, zgrajenem čez dolino Mangartskega potoka. Na prelazu Predel smo vstopili v Italijo, kjer leži slikovito Rabeljsko jezero. Vas sama pa je bila v preteklosti znana po rudniku cinka in svinca. Med vožnjo od mejnega prehoda v Ratečah proti Jesenicam, Radovljici in Kranju smo se postopoma poslavljali, bogatejši za še eno novo izkušnjo s strokovnega področja in za prijetno izletniško druženje, ki ga vsako leto organiziramo v okviru stanovskega društva DMSBZT Gorenjske.

*Spoštovani člani,*

*če še ne prejemate aktualnih e novic  
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na  
email: [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si).  
Spremljajte nas tudi na Facebooku:  
[www.facebook.com/zbornica.zveza/](http://www.facebook.com/zbornica.zveza/)*

*Zbornica – Zveza*



## Upravni odbor DMSBZT Novo mesto na podlagi Pravilnika o priznanjih društva objavlja razpis za podelitev srebrnega znaka za leto 2018

### Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

- članstvo v društvu 10 let in več,
- dolgoletno 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 decembra 2018 na Prepihu.

Pisne predloge z utemeljitvijo pošljite do 20. novembra 2018 na naslov:

Marta Blažič, Komisija za priznanja, Splošna bolnišnica Novo mesto, Očesni oddelek, Šmihelska c. 1, 8000 Novo mesto (e-mail: [marta.blazic8a@gmail.com](mailto:marta.blazic8a@gmail.com)).

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

Mag. Jožica Rešetič,  
predsednica DMSBZT Novo mesto



društvo  
medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov  
Novo mesto

## DMSBZT Novo mesto na obisku pri kolegicah v Varaždinu



Marjeta Berkopec



Andelinjak ob frančiškanski cerkvi (Fotografija: Vesna Jarc)

Sredi avgusta smo v dolenijskem društvu organizirali strokovno ekskurzijo v Splošno bolnišnico Varaždin in obisk tega mesta ob Dravi, na severu Hrvaške. Kolegice iz Varaždina se namreč vsako leto po Dnevih Marije Tomšič poslovijo s povabilom, da jih obiščemo.

V varaždinski splošni bolnišnici so nas prisrčno sprejeli. S pozdravnim nagovorom sta nas počastili pomočnica ravnateljica za sestrinstvo Anica Sekovanić in predsednica podružnice HUMS-a v Opći bolnici Varaždin Snježana Šobak, ki je pripravila tudi predstavitev varaždinske bolnišnice. Po osvežitvi in kavi smo si v manjših skupinah ogledali nekatere bolnišnične oddelke ter izmenjali izkušnje in primere dobrih praks. Strokovno ekskurzijo smo zaokrožili s skupinsko fotografijo pred bolnišnico in se podali na ogled in raziskovanje mesta.

Na hodniku varaždinske splošne bolnišnice (Fotografija: Marta Blažič)

Hrvaške kolegice so poskrbele čisto za vse. Kot turistična vodnica nas je po mestnih ulicah Malega Dunaja, kot nekateri poimenujejo Varaždin, popeljala upokojena medicinska sestra Vera Sršan Živanović. Sprehod po starem mestnem jedru je pod njenim vodstvom kar prehitro minil. Očarale so nas privlačne in čarobne varaždinske ulice. Pa tudi vse legende in pripovedke, ki jih je pred baročnimi palačami pripovedovala gospa Vera. Svoje mesto

nam je pričarala z nalezljivim navdušenjem in prepričana sem, da se bomo številni v Varaždin še vrnil. Voden ogled mesta, v katerem angeli spijo, smo zaključili v muzeju angelov, kjer nas je pričakal avtor in idejni oče projekta »Anđelinjak«. Slikar Željko Prstec je s svojimi motivi angelov v baročnem vzdušju, svojemu rodnemu mestu priskrbel vzdevek Mesto, v katerem angeli spijo in uredil dom za lastna dela in dela drugih umetnikov, ki govorijo o duhovnem svetu in svetu angelov. Angele tega umetnika smo srečali tudi med sprehodom po mestu, saj smo se ustavili na vogalu frančiškanske cerkve in pogledali kaj delajo v Anđelinjaku. Slikar sam nam je odprl vrata svojega muzeja, nas prijazno sprejel, predstavil rojstvo ideje o ange-

lih ter nas počastil z angelsko pijačo in angelskimi piškoti. Za spomin smo dobili zgodbo Jadranke Pintaric: *»Nekoč davno, ko so ljudje še znali nositi svojega angela na ramenu, mu neskončno verjeli in z njim nežno ravnali, je bila ta vojska Božja predana, zvesta in vztrajna. Bili so tu takšni angeli – od nekdaj, vedno in za zmeraj, kakršna je prava ljubezen ... Angeli so, samo z zamahom, odgnali vsako bolečino, utrujenost, nemir v duši in s prhutanjem kril so želje uredili. Ali tako nekako, nihče se več ne spomni. Svet, kakršen je bil, več ne obstaja. Od takrat, ali tako nekako, nekateri ljudje ne potrebujejo več angelov, zato angeli odvrženo obupavajo ... Vendar pa, glede na to, da so nekateri angeli ostali brez dela, so se odločili, da bodo tudi oni počivali. »Zakaj ne bi tudi mi kdajpakdaj sanjali, če že imamo sanje in ko se da v sanjah tako lepo in mirno lebdeti.« Zato angeli spijo. In potem so morali angeli najti prostor, kamor bodo položili krila, da se bodo*



zgodovinskega Varaždina prinaša pester program, od koncertov, pouličnega gledališča, uličnih razstav, delavnic, pestrega otroškega programa, do razkošne in raznolike kulinarčne ponudbe. Na številnih prizoriščih vsak lahko najde nekaj zase, saj gre za preplet zgodovinske tradicije in sodobnosti. Mogoče je na vprašanje »Kaj pravzaprav je Špencir-

**Pomočnica ravnateljca za sestrinstvo Splošne bolnišnice Varaždin Anica Sekovanić (levo) in predsednica podružnice HUMS-a v Splošni bolnišnici Varaždin Snježana Šobak (desno) (Fotografija: Marta Blažič)**

fest?« še najboljši njihov odgovor »Šta da nije?«, kot so tudi sami zapisali na predstavitveni spletni strani.

Pozno popoldne smo obiskali še varaždinsko pokopališče, čudovit spomenik parkovne arhitekture, ki velja za eno najlepših pokopališč. Res prelep park, namenjen zadnjemu prebivališču je leta 1905 začel urejati Herman Haller.

Zvečer smo se poslovili od svojih gostiteljic in polni novih vtisov odšli proti domu. Vsem kolegicam iz Varaždina, ki so



*lahko prepustili svojim sanjam. Gledali so okoli, iskali in hodili in ravno v to mesto prispeli. Tu so se naselili in vse do danes ostali, pa karkoli vam je že kdo o tem dejal!«*

Popoldne smo se prepustili duhu in ritmu edinstvenega festivala Špencirfest, ki ga tradicionalno, letos že dvajsetič, v avgustu prirejajo v Varaždinu. Špencirfest na trge, ulice in v parke

nam namenile svoj čas in za nas pripravile nepozabno doživetje, se v imenu DMS-

BZT Novo mesto še enkrat zahvaljujem. Iskrena hvala tudi za sliko Željka Prsteca. Njegovega angela je naše društvo dobilo v dar od varaždinskih kolegic.

**Na vrtu muzeja angelov (Fotografija: Marta Blažič)**



# OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH



Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi  
[nenasilje@zbornica-zveza.si](mailto:nenasilje@zbornica-zveza.si)



*Spoštovane članice, spoštovani člani Zbornice - Zveze!*

Pred vami je priloga Utripa, s katero Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pričenja s sistematičnimi priporočili za obravnavo različnih vrst nasilja, s katerimi se soočajo zaposleni v zdravstveni in babiški negi na svojih delovnih mestih.

- Najprej bomo v nekaj naslednjih prilogah Utripa predstavili problematiko nasilja v družini pri ranljivih družbenih skupinah, ki najbolj pogosto preživljajo nasilje v družinskih in partnerskih odnosih: otrocih, ženskah in starejših. Pri oblikovanju priporočil smo upoštevali zakonska določila<sup>1</sup> ter **Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti**<sup>2</sup>, ki so krovni strokovni dokument na tem področju.
- V letu 2019 bodo v prilogah Utripa sledila priporočila za obravnavo nasilja, ki ga na svojih delovnih mestih doživljate neposredno s strani pacientov, svojcev ter sodelavcev: fizično in ogrožajoče nasilje, grožnje, verbalno nasilna komunikacija, spolno nadlegovanje ter trpinčenje (mobing) na delovnem mestu.

Priporočila, ki smo jih v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi oblikovali, so v prvi vrsti namenjena zaposlenim v zdravstveni in babiški negi, a verjamemo, da so lahko uporabna tudi za druge zdravstvene delavke in delavce. Ključno izhodišče priporočil je, da **Zakon o preprečevanju nasilja v družini določa, da je dolžnost prijavljanja ogrožajočega nasilja v družini splošna in zavezuje vse zdravstvene delavce, ne glede na delovno mesto, položajno moč in pripadnost poklicni skupini. Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti**<sup>3</sup> prav tako določa, da v nujnih primerih, ko je ogroženo življenje žrtve nasilja ali njenih otrok, mora zdravstveni delavec takoj obvestiti policijo ali pristojni center za socialno delo.



Priporočila smo oblikovali tako, da lahko vsakokratno prilogo Utripa iztrgate, da bi jo lažje in bolj učinkovito uporabili na svojih delovnih mestih. Tokratno, **prvo prilogo Utripa smo zasnovali kot splošna priporočila**, ki veljajo za obravnavo vseh oblik nasilja v družini. Na podlagi sheme iz Strokovnih smernic smo opredelili posamezne korake ukrepanja, ki naj bi jih naredili zaposleni v zdravstveni in babiški negi, ko se srečajo z nasiljem v družini. Želimo si, da bi vam bila navodila v pomoč pri soočanju z nasiljem, ki je žal postalo sestavni del naših delovnih okolij in zato tudi sestavni del znanj in veščin, ki jih potrebujemo, da bi bili pri svojem delu varni, hkrati pa tudi strokovni, empatični ter osebno in družbeno odgovorni.

<sup>1</sup>Zakon o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. 16/08, 68/16 in 54/17 – ZSV-H) in

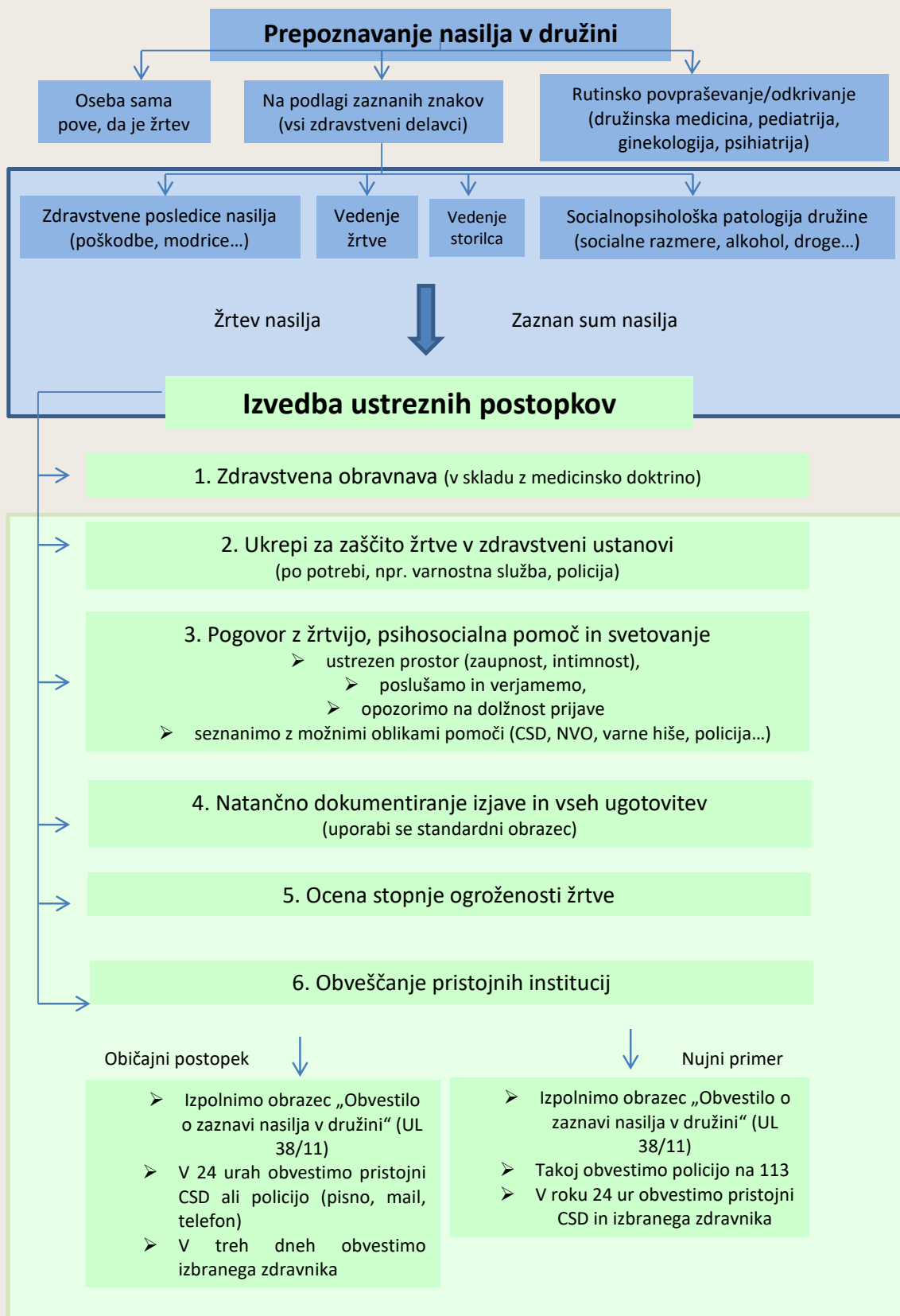
<sup>2</sup>Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

<sup>3</sup>Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11)



# OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH

(VIR: Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2015)



# ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA PRI OBRAVNAVNI NASILJA V DRUŽINI<sup>4</sup>

## Prepoznavanje nasilja v družini

### 1. Oseba sama pove, da je žrtev

Zaposleni v zdravstveni in babiški negi so pri svojem delu praviloma v neposrednem stiku s pacienti in imajo tako veliko priložnosti za oblikovanje zaupnega odnosa z njimi. **Z naklonjenostjo, razumevanjem in empatijo pristopajo k pacientom in vzpostavljajo prostor zaupnosti**, ki je ključen za zaznavo nasilja v družini. Žrtvi namreč omogoča, da iskreno spregovori o svoji stiski, saj pričakuje, da ji bodo verjeli ter pomagali. Pomembno se je zavedati, da ima zdravstvena in babiška nega na tem področju ključno vlogo v zdravstvu. **Zaupni odnos z žrtvijo je namreč odločilni korak pri zaznavi in posledično obravnavi nasilja v družini.**

Kadar oseba sama pove, da preživlja nasilje v družini, to običajno pomeni, da je pripravljena ukrepati ter sodelovati pri iskanju učinkovitih rešitev za svojo situacijo. Razumeti moramo, da je v stiski, prestrašena, nemočna, ogrožena ter celostno poškodovana zaradi izkušenj z nasiljem.

### 2. Zaznani znaki, da gre za nasilje v družini

Včasih žrtev sama ne zmore ali ne želi spregovoriti o izkušnji z nasiljem, saj se počuti ogroženo ali pa zasebnost in zaupnost pogovora ni zagotovljena. V takšnih primerih je vloga zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, da prepoznajo znake, ki kažejo na nasilje v družini. Zato morajo obravnavati pacienta celostno ter upoštevati naslednje vidike:

#### *Ali gre morda za zdravstvene posledice nasilja?*

- Žrtve imajo poškodbe, ki niso v skladu z navedenim vzrokom nastanka (padci, zaletavanje v vrata ...)
- Zakasneli pregled zaradi poškodb, večkratne enake/podobne poškodbe.
- Vidna znamenja večkratnih poškodb na različnih stopnjah celjenja, kot so opekline, modrice, ki ustrezajo poškodbam od klofut, udarcev, idr.
- Poškodbe med nosečnostjo.
- Simptomi depresije, anksioznosti, samopoškodovanje, samomorilnost, idr.
- Zlorabe alkohola, nedovoljenih drog.
- Nepojasneni simptomi, kronični bolečinski simptomi.

#### *Je vedenje žrtve nenavadno?*

- Žrtev nasilja prikriva znake poškodb z obleko ali minimalizira poškodbe, navaja druge vzroke za nastanek poškodb.
- Prestrašenost, potrnost, zaskrbljenost, obupanost, brezbriznost, apatičnost, idr.
- Žrtev ima boječ odnos do spremljevalca (povzročitelja), vpričo njega na govori, prepušča mu komunikacijo ali ščiti spremljevalca.

#### *Je vedenje spremljevalca (povzročitelja) nenavadno?*

- Spremljevalec se vede nasilno, napadalno, nezaupljivo in nadzorovalno do zdravstvenega osebja, želi biti vseskozi prisoten pri zdravstveni obravnavi.
- Spremljevalec je agresiven, žaljiv, grozi žrtvi.
- Spremljevalec je uslužen, miren, uglajen, (pretirano) prijazen do zdravstvenega osebja ali žrtve.
- Družinski člani preprečujejo obisk žrtve nasilja na domu, njeno oskrbo, zdravljenje, hospitalizacijo.

<sup>4</sup>Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

## *Ali je mogoče zaznati socialnopsihološko patologijo v družini?*

- Družina ali posamezni člani so v obravnavi na centru za socialno delo.
- Družina ali posamezni člani so zaradi kaznivih dejanj v postopku na policiji ali sodišču.
- Zaznani so problemi z odvisnostjo od alkohola, prepovedanih drog in drugih psihoaktivnih substanc.

Ko zaznamo našete znake (še posebno, če gre za kombinacijo različnih znakov), gre verjetno za nasilje v družini, o čemer **zaposleni v zdravstveni in babiški negi obvestijo zdravnika oziroma nadrejene**. Sledi pogovor z žrtvijo o zaznanih znakih nasilja. **Tudi če žrtev ne potrdi suma**, da gre za nasilje v družini (zaradi strahu, ogroženosti, nezaupanja, slabih preteklih izkušenj ali neozaveščenosti), **je zaznava** raznolikih znakov nasilja v družini **zadostna podlaga** za nadaljnje postopke obravnave oziroma za **prijavo nasilja**.

Vsi nadaljnji postopki se izvajajo skupaj z odgovornim zdravnikom oziroma nadrejenim. V primeru, da odgovorna oseba ni prisotna in gre za nujni primer ogroženosti žrtve, pa je dolžnost vsakega zdravstvenega delavca, da nasilje takoj prijavi policiji<sup>5</sup>.

### 3. Rutinsko povpraševanje/odkrivanje:

Rutinsko povpraševanje na področju nasilja v družini je potrebno strokovno pripraviti tako, da:

- bo zagotovljen prostor zaupnosti in dovolj časa za pogovor s pacienti,
- bodo imeli zdravstveni delavci ustrezna znanja in veščine za zaupni pogovor s pacienti,
- ni namenjeno le pridobivanju informacij, temveč tudi ustrezni pomoči zaznanim žrtvam nasilja v družini,
- pridobljene podatke natančno in ustrezno dokumentiramo,
- bo uvod v nadaljnje postopke, če pride do zaznave nasilja v družini.

## Izvedba ustreznih postopkov

Pri zdravstveni obravnavi in v postopkih, ki sledijo zaznavi nasilja v družini, morajo zdravstveni delavci upoštevati specifične potrebe pacientov in posledice, ki jih imajo zaradi izkušenj z nasiljem. Zdravstvena obravnava žrtve nasilja je strokovna le, če temelji na etiki skrbi: na strpnosti, razumevanju in senzibilnosti do stiske in situacije, v kateri se nahaja žrtev.

### 1. Pogovor z žrtvijo, psihosocialna pomoč in svetovanje

**V pogovoru z žrtvijo je potrebno upoštevati načela obravnave nasilja**

- Ničelna toleranca do vseh vrst nasilja.
- Individualno doživljanje nasilja.
- Žrtvi verjamemo.
- Ne sodimo nasilja po lastnih čustvih ter izkušnjah in ga ne minimaliziramo.
- Upoštevamo moč vpletenih.
- Nasilno dejanje najprej definira žrtev nasilja.
- Za nasilje je odgovoren povzročitelj.
- Domnevne žrtve in domnevnega povzročitelja ne soočamo.
- Ne prelagamo odgovornosti za ukrepanje na druge.
- Ne dajemo nasvetov, ne odločamo namesto (polnoletne) žrtve, ne vrednotimo in ne obsojamo.
- Ne obljublamo.
- Podpiramo pri iskanju izhoda iz nasilne situacije.
- V pogovoru vedno opozorimo na možnost oziroma nujnost obveščanja pristojnih institucij.

<sup>5</sup>Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11)

Žrtvi nasilja lahko postavljamo posredna ali neposredna vprašanja<sup>6</sup>

**Posredna vprašanja, ki jih postavljamo, kadar sumimo, da gre za nasilje v družini:**

- Kako je pri vas doma?
- Kako se razumete s partnerjem?
- Kako partner ravna z vami?
- Se doma počutite varni?

**Posredna vprašanja postavljamo, kadar sumimo, da gre za zanemarjanje kot obliko nasilja v družini:**

- Kako skrbijo za vas?
- Imate ustrezno pomoč, ki jo potrebujete?
- Kdo skrbi za vašo higieno, prehrano, obleko?

**Neposredna vprašanja, ki jih postavljamo ob poškodbah in kadar gre za dokazovanje telesnega ali spolnega napada:**

- Mi lahko poveste, kje ste dobili poškodbe? Vam je to storil partner ali kdo od domačih?
- Se je to že kdaj prej zgodilo?
- Se bojite partnerja ali svojih domačih?
- Se vaš partner/družinski član kdaj razjezi na vas? Kaj se nato zgodi?
- Vam je partner/družinski član kdaj uničil ali polomil osebne stvari? Vam pobere vaš zaslužek, prihranke, pokojnino?
- Ali je vaš partner ljubosumen, kadar se dobivate s prijatelji, govorite z drugimi? Vam ne pusti, da bi šli v službo? Vas nadzoruje?
- Vam družinski član ne dovoli obiskov, druženj z drugimi osebami?

## **2. Dokumentiranje izjave žrtve ter zaznanih znakov nasilja**

Vse zaznane znake in vsebino izpovedi žrtve je potrebno natančno zapisati in dokumentirati. Pri tem pazimo, da izjavo žrtve zapišemo tako kot je bila izrečena, s citiranjem. Ne spreminjamo njenih besed, ne interpretiramo. Opisemo tudi neverbalno komunikacijo, počutje žrtve.

## **3. Ocena ogroženosti žrtve**

Ocena trenutne ogroženosti žrtve je pomembna za nadaljnje ukrepe pri njeni obravnavi. V pogovoru z žrtvijo nasilja skupaj z zdravnikom ocenimo, kolikšna je njena ogroženost in ogroženost morebitnih otrok žrtve glede na vzorec zlorabe, resnost, nevarnost poškodb ali celo umora. Zdravnik oceni tudi samomorilno ogroženost. Pri oceni ogroženosti si lahko pomagamo z vprašanji, navedenimi v okvirčku.

- Koliko časa že traja nasilje?
- Ali ste trenutno v nevarnosti?
- Ali se je v zadnjem času nasilje stopnjevalo in postajalo vse bolj ogrožajoče?
- Ali menite, da bi bila vaša varnost ogrožena, če bi se vrnil domov?
- Ali imate na voljo kakšno varno lokacijo, kamor lahko greste?
- Ali je bil povzročitelj nasilen tudi do otrok?

<sup>6</sup>Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015.

- Ali je že prihajalo do policijskega posredovanja zaradi nasilja v družini?
- Ali ste bili zaradi posledic nasilja že kdaj zdravljeni/hospitalizirani?
- Ali ste zaradi fizičnega nasilja že iskali zatočišče in pomoč zunaj doma?
- Ali je vaš partner vas ali vaše otroke kdaj zadrževal proti vaši volji?
- Ali vas partner nadzoruje ali zasleduje?
- Ali vam je povzročitelj nasilja kdaj grozil z orožjem ali ga celo uporabil?
- Ali se bojite in menite, da je vaše življenje trenutno v nevarnosti?
- Ali je partner kdaj grozil, da bo ubil vas, otroke ali sebe?
- Ali vaš partner zlorablja alkohol ali droge?
- Ali se je nasilje začelo v času nosečnosti?
- Ali je kdo v vaši družini naredil samomor?
- Ali ste morda že razmišljali o samomoru ali ga poskušali narediti?

Pomembno je upoštevati, da lahko odrasla žrtev nasilja sama najbolje oceni tveganje in verjetnost za nadaljevanje nasilja v družini. Zato pri oceni ogroženosti žrtve upoštevamo tudi njeno oceno. Kazalci resne ogroženosti žrtve s strani povzročitelja so predvsem grožnje z umorom ali samomorom, posedovanje ali dostop do orožja, izrazita ljubosumnost, telesni napadi, grožnje in zasledovanje med postopkom ločitve, spolni napad, prejšnji nasilni incidenti z resno poškodbo, prisotnost psihopatologije ali zloraba psihotropnih substanc.

#### 4. Izvajanje ukrepov znotraj zdravstvene ustanove

Vsaka zdravstvena ustanova mora izdelati navodila o zaščiti žrtev nasilja v družini. Jasno morajo biti opredeljene odgovornosti in naloge zdravstvenih delavcev, socialne službe ter vodstva; kdaj in na kakšen način ukrepa varnostna služba; kdaj je potrebna intervencija policije, centra za socialno delo in drugih pristojnih institucij.

#### 5. Obveščanje pristojnih institucij

O nasilju obveščamo policijo (v nujnih primerih) ter center za socialno delo. Pri tem upoštevamo postopke, ki jih določata **Zakon o preprečevanju nasilja v družini in Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti**.

Zaposleni zdravstveni delavec, ki je zaznal nasilje oziroma odgovorna oseba izpolni predpisani **obrazec za prijavo nasilja v družini v zdravstveni dejavnosti**<sup>7</sup> in ga posreduje centru za socialno delo.

<sup>7</sup>Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2011

**PRILOGA**

Številka:

Datum:

**Obvestilo o zaznavi nasilja v družini**

Podatki o zdravstvenem zavodu oziroma izvajalcu zdravstvene dejavnosti		
Podatki o domnevni žrtvi nasilja v družini	Priimek in ime:	
	Datum rojstva:	
	Spol:	
	Naslov:	
Zapis o stanju oziroma o okoliščinah, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da se izvaja nasilje v družini, in datum in čas, ko je žrtev nasilja o tem poročala:		
Ali gre za sum kaznivega dejanja, o katerem je zdravstveni delavec obvestil policijo po telefonu? DA NE		
Ali gre za okoliščine, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da je žrtev nasilja otrok? DA NE		
Ali gre za nujni primer, ko je ogroženo življenje žrtve nasilja ali njenih otrok? DA NE		
Obrazložitev:		
Izbrani zdravnik oziroma pediater, ki v skladu s Pravilnikom o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/11) prejme to obvestilo:  Ime in priimek: Zdravstveni zavod oziroma izvajalec zdravstvene dejavnosti:		
Ime in priimek zdravstvenega delavca, ki je zapis sestavil:	Zapis zaključen ob:	Podpis zdravstvenega delavca:

Podpis odgovorne osebe in žig zdravstvenega zavoda oziroma izvajalca zdravstvene dejavnosti

# SUWVOW

## CITROËN C3 AIRCROSS NOVI KOMPAKTNI SUV ŽE OD 13.990 €

Za **#vseplati** vašega življenja.

Ob nakupu **katerega koli vozila Citroën** iz zaloge po sistemu staro za novo člani Zbornice-Zveze prejmejo

### KOMPLET ZIMSKIH GUM BREZPLAČNO!

Ponudba velja do konca oktobra 2018.  
Pokličite nas na številko 04 201 59 50  
in se pustite zapeljati.



**SPOZNAJTE GA V SALONIH**

INSPIRED  
BY YOU

CITROËN priporoča TOTAL. Povprečna poraba goriva: 3,4–6,5 l/100 km, emisije CO<sub>2</sub>: 89–151 g/km, emisijska stopnja EURO 6 specifične emisije dušikovih oksidov 0,0136–0,0571 (NOx). Pri dizelskih motorjih je vrednost specifične emisije trdnih delcev 0,00003–0,00113 g/km, število trdnih delcev pa 0,01–11,70 × 10<sup>11</sup>. Oglikov dioksid (CO<sub>2</sub>) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Emisije onesnaževal zunanega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM<sub>10</sub> in PM<sub>2,5</sub> ter dušikovih oksidov.



## Podelitev srebrnih znakov Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper



Bojana Baričič, Valentina Smrdel

17. maja 2018 je ob mednarodnih dnevih babic in medicinskih sester v Portorožu potekala svečana podelitev srebrni znak strokovnega društva za leto 2018. Letošnji sporočili ob omenjenih mednarodnih dnevih, ki ju obeležujemo 5. in 12. maja, sta bili izraženi s sloganoma »Babice utirajo pot s kakovostno obravnavo« in »Zdravje je človekova pravica«. Osnovna pravica vsakega pacienta in oskrbovanca je torej varna in kakovostna zdravstvena obravnava, ki pa jo medicinske sestre, zdravstveni tehniki in babice lahko zagotavljamo le, če nas je dovolj.



Skupinska slika (od leve proti desni): Doroteja Dobrinja, predsednica društva, letošnji dobitnik zlatega znaka Zbornice – Zveze Igor Crnić in dobitnice srebrnih znakov za leto 2018: Tjaša Filipič, Sonja Bačar, Ester Štenta, Roberta Skaza in Brigita Barbo (Vir: Arhiv društva)

Zaradi večplastnosti obravnave pacientov in oskrbovancev prevzemamo vedno večjo odgovornost. Kako je mogoče strokovno, odgovorno, kakovostno in humano opravljati delo, nam dokazujejo dobitnice in dobitniki priznanja srebrni znak, ki ga vsako leto podeljuje Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper. Svojega



dela ne sprejemajo le kot službo, temveč kot poslanstvo in so zato zgled nam vsem, predvsem pa so opora mlajšim generacijam medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in bobic, ki šele stopajo na poklicno in življenjsko pot.

Na svečanosti sta nam v pozdravnem nagovoru spregovorili predsednica SDMSBZT Koper Doroteja Dobrinja ter izvršna direktorica Zbornice – Zveze Anita Prelec.

Letošnji dobitniki najvišjega priznanja našega društva so Sonja Bačar iz SŠ Izola – program zdravstvena nega in kozmetični tehnik, Brigita Barbo iz Splošne bolnišnice Izola, Tjaša Filipič iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra, Roberta Skaza iz ZD Piran in Ester Štenta iz ZD Koper. Poglejmo utemeljitve njihovih priznanj.

### Sonja Bačar

Delovne izkušnje je pridobivala v različnih zdravstvenih ustanovah. Dve leti je bila zaposlena na Kliničnem centru v Ljubljani, leta 1985 se je zaposlila na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Izola kot višja medicinska sestra. Leta 1996 je začela poučevati na Srednji zdravstveni šoli v Piranu kot učiteljica strokovnoteoretičnih predmetov in praktičnega pouka. Na šoli je več let vodila krožek »Prostovoljček« in spodbujala mlade, naj del svojega prostega časa namenijo ljudem v stiski, s čimer bodo razvijali empatične sposobnosti in osebnostno rasli.

Kot organizatorica praktičnega pouka in usposabljanja z delom na Srednji zdravstveni šoli Izola skrbi za odlično sodelovanje med šolo in delovnim okoljem v izolski bolnišnici, v domovih starejših občanov, zdravstvenih domovih ter drugih ustanovah na Obali. Njena prizadevanja omogočajo uspešno vključevanje dijakov v delovni proces, kar jim zagotavlja kakovostno izobrazbo in pozitivne izkušnje. Veselje prihodnjih generacij medicinskih sester in zdravstvenikov do poklica spodbuja s poudarjanjem lika medicinske sestre kot osebe, ki



pomaga ljudem v stiski. Je etična, strokovna in humana ter zna prisluhniti osebam v vseh starostnih obdobjih, še posebej starejšim, ki so pogosto osamljeni in bolni. Svoje znanje in organizacijske sposobnosti je nadgradila med študijem na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju. Med prvimi v Sloveniji je pridobila specialna znanja s področja paliativne zdravstvene nege. Je mentorica dijakom v projektu »Dijak dijaku proti raku«. Na področju gerontologije aktivno sodeluje v Gerontološkem društvu Slovenije Spominčica z namenom vključevanja mladih v delo z dementnimi bolniki in njihovimi svojci. Sodeluje tudi pri organizaciji izmenjave dijakov programa »Zdravstvena nega« v okviru projekta Erasmus. Je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege, učiteljica, izjemno razgledana osebnost, dobra sodelavka in prijateljica, organizatorica, predvsem pa človek, ki se nenehno izobražuje in skrbi za napredek stroke zdravstvene nege in za ugled medicinskih sester. S svojim znanjem, spretnostmi in izkušnjami je veliko prispevala k razvoju zdravstvene nege, tako v šolskem kot tudi na kliničnem in širšem področju. Svojo neizmerno energijo in zagnanost prenaša na celoten aktiv zdravstvene nege, saj mlajše kolegice vidijo v njej pobudnika in motivatorja, osebo, ki jim vedno prisluhne in jim je vedno pripravljena pomagati.

Predlagatelj: Aktiv zdravstvene nege – Srednja zdravstvena šola Izola. Zaradi vsega napisanega in še veliko nenapisanega o Sonji Bačar so prepričani, da je letošnji srebrni znak šel v prave roke.

### Brigita Barbo

Leta 1980 se je zaposlila na Oddelku za kirurgijo Splošne bolnišnice Izola. Kot medicinska sestra je naredila prve korake na področju kirurške zdravstvene oskrbe pacientov v kirurških ambulantah stare izolske bolnišnice, obsegali so ambulantno oskrbo, asistenco pri manjših



operativnih posegih in delo mavčarja. Ob preselitvi kirurškega oddelka v novo bolnišnico je bila zaradi svojega znanja razporejena v delokrog ambulantne in urgentne dejavnosti celotne bolnišnice. Pri spremembah organizacije bolnišničnega dela je aktivno sodelovala kot pozitiven član timov, predvsem pa je skrbela za korekten odnos do pacientov. Svoje znanje je stalno nadgrajevala in ga prenašala na sodelavce. Od društev Zbornice – Zveze je pridobila potrdilo o specialnih znanjih na področju urologije. Je mentorica novim sodelavcem in pripravnikom. Brigita Barbo je nepogrešljivi del zdravstvene zgodbe izolske bolnišnice že veliko let. Strokovno odgovornost in pripadnost svojemu poklicu potrjuje tudi s pogosto udeležbo na strokovnih izobraževanjih, ki jih organizira SDMSZTB Koper. Aktivno sodeluje tudi v dejavnostih zunaj bolnišnice, in sicer v okvirih preventivnega delovanja za popularizacijo Društva invalidov Izola v obalnih občinah ter v Društvu Solinar Strunjan.

**Predlagatelj:** Tim zdravstvene nege Oddelka za kirurgijo Splošne bolnišnice Izola. Vsak njegov član si je želel, da bi Brigiti Barbo na ta način priznali kakovost in strokovnost njenega dela, da bi ji pokazali, kako veliko jim pomeni kot pozitivna osebnost in izjemna sodelavka.

### Tjaša Filipič



Leta 1994 se je zaposlila v Ortopedski bolnišnici Valdoltra kot zdravstveni tehnik pripravnik. Po opravljenem strokovnem izpitu je bila razporejena na delovno mesto zdravstveni tehnik v intenzivni negi. Ob delu je ugotovila, da potrebuje dodatno znanje, zato si je želela nadaljevati šolanje.

Po nekaj letih se je vpisala na študij zdravstvene nege. Zaradi velike potrebe bolnišnice po operacijskih medicinskih sestrah instrumentarkah in lastne želje po nadgradnji znanja se je podala na pot instrumentiranja. Vpisala je tudi magistrski študij, kar prav tako izpričuje njeno željo po nenehni strokovni rasti. Na delovnem mestu se je pose-

bej usposobila za področje artroskopskih operacij in postala vodilna medicinska sestra v bolnišnici na tem področju. Odlikujejo jo visoka strokovnost, natančnost in organizacijske sposobnosti. Svojemu delu je predana s srcem, zato se zanjo delovni dan nikoli čisto ne konča. Svoje znanje odlično prenaša na mlajše sodelavke. S svojo etično in profesionalno držo je zgled vsem zaposlenim v ZN. Delček svojega znanja ji je uspelo predati tudi v tujini, kjer je skupaj z zdravniki iz OBV sodelovala pri operativnih posegih in promociji zdravstvene nege v bolnišnici. Vedno znova je pripravljena pomagati pacientom in sodelavkam, s svojo etično naravnostjo vedno znova dokazuje svoj izjemni prispevek k humanizaciji poklica in izkazovanju profesionalne pripadnosti.

**Predlagatelj:** Simon Veladžić, dipl. zdr. in kolegij zdravstvene nege Ortopedske bolnišnice Valdoltra.

### Roberta Skaza

Njena poklicna pot se je začela leta 1995 s prvo zaposlitvijo v Splošni bolnišnici Izola. Zaposlila se je kot pripravnica – volonterka na oddelku za interno medicino. Kas-



neje je svoje strokovno znanje bogatila na diabetično-nefrološkem in nevrološkem oddelku. Svoje znanje ves čas nadgrajuje in izpopolnjuje. Sodelovala je pri ustanovitvi strokovne skupine za preprečevanje nastanka kroničnih ran v SBI in v njej uspešno seznanjala sodelavke in sodelavce ter pripravnike z »znanjem o oskrbi ran in uporabi sodobnih oblog«. Po 15 letih dela v Splošni bolnišnici Izola se je leta 2010 odločila za nov izziv ter se zaposlila v Zdravstvenem domu Piran, kjer dela še danes, in sicer v diabetični in otorinolaringološki ambulanti. V sklopu diabetične ambulante je pridobila tudi potrebno specialno znanje za poučevanje o diabetesu in o oskrbi diabetičnega stopala. Poleg poklicne zdravstvene poti se vključuje tudi v širše lokalne družbene aktivnosti na področju zdravja in preventive. Aktivno sodeluje v Društvu za zdravje srca in ožilja – Podružnica za slovensko Istro. Svoje poklicno delo z

veseljem in zagnanostjo strokovno nadgrajuje, saj se je pred dvema letoma vpisala na študijski program diplomirana medicinska sestra na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem.

Roberta Skaza je sodelavka, ki bi si jo vsakdo želel v svoji sredini. Tako zaradi njene pozitivne osebnosti in človečnosti kot zaradi njenega uspešnega strokovnega dela ter prirojene sposobnosti hitrega odzivanja in prilagajanja nepredvidenim situacijam, so pacienti vedno pravočasno, kakovostno in strokovno oskrbljeni, pa še na nasmeh nikoli ne pozabi.

Predlagatelj: kolektiv ZD Piran, saj sodelavci menijo, da je prispevek Roberte Skaza k stroki in organizaciji zdravstvene nege neprecenljiv.

### Ester Štenta

Ester Štenta je začela opravljati pripravništvo leta 1982 v ZD Koper, in sicer v dispanzerju za borce NOB. Po opravljenem strokovnem izpitu se je zaposlila v šolskem dispanzerju, a je občasno še naprej pomagala v dispanzerju za borce. V šolskem dispanzerju je ostala do leta 1994. Želja po novem znanju jo je vodila na preventivno dejavnost v mladinskem zobozdravstvu. Kasneje so jo organizacijske spremembe pripeljale v otroški dispanzer, kjer dela še danes. Odkar se je zaposlila, izkazuje veliko zavzetost pri delu, ki ga opravlja z vso vestnostjo in odgovornostjo. Ves čas se strokovno izpopolnjuje in pogloblja svoje poklicno znanje. Tako je leta 2002 končala izobraževanje iz presejalnega Denver testa, namenjenega ugotavljanju razvoja otroka. Pridobila je naziv srednja medicinska sestra s specialnimi znanji. Je dolgoletna članica društev Zbornice – Zveze in članica Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji. Hkrati je tudi aktivna članica Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, kjer je članica častnega razsodišča. Želja pomagati bolnim in pomoči potrebnim je Ester pripeljala v ambulanto Pro bono v Kopru, v kateri pomaga od otvoritve leta 2014. Pomoč v tej ambulanti ji daje osebno zadovoljstvo, saj se



razdaja ljudem v stiski, ljudem z obrobja, na katere je večina pozabila. Je resnično vzorna medicinska sestra, ki jo imajo zelo radi tako njeni mali pacienti kot njeni sodelavci. Starši in prijatelji jo cenijo zaradi njenega znanja in prijazne besede, namenjene vsakomur, ki je v stiski.

Predlagatelj: Vanja Kosmina Novak in strokovni kolegij zdravstvene nege ZD Koper. Ester Štenta si ga resnično zasluži, saj s svojim ravnanjem in delom pomembno prispeva k povrnitvi in ohranjanju zdravja posameznika in posledično tudi ožje in širše skupnosti.



*Vsem dobitnicam  
srebrnega znaka  
člani SDMSBZT  
Koper iskreno čestitamo  
in jim želimo še veliko  
uspehov pri poklicnem  
delu in dragocenem  
poslanstvu ter sreče v  
osebnem življenju!*





## Izlet Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper v Apulijo



Tanja Montanič Starc

Kot že nekaj let zapovrstjo smo se tudi letos članice SDMSBZT Koper odpravile na spomladanski štiridnevni izlet. Za tokratni cilj smo si izbrale Apulijo, najlepšo italijansko deželo.

Dežela Apulija je predvsem ravninska in gričevnata, gore pa so skromne vzpetine. V obalnem pasu je sredozemsko podnebje, torej suha in vroča poletja ter deževne in vetrovne zime, v notranjosti pa kontinentalno podnebje, kjer so zime ostre in pogosto sneži.

Udeleženci izleta smo se v popoldanskih urah zbrali na dogovorjenem mestu, od koder nas je avtobus odpeljal do tržaškega letališča Ronchi dei Legionari, kjer smo z letalom poleteli v Bari, glavno mesto dežele Apulije. Celoten izlet je vodil vodnik agencije Kompas Vladimir Petvar, ki nam je posredoval veliko zanimivih in koristnih informacij ter poskrbel,



Skupinska fotografija  
(Fotografija: Boja Pahor)

da nam je bilo udobno in lepo. Na letališču v Bariju nas je pričakal avtobus s šoferjem iz Neaplja, ki nas je spremljal celoten izlet. Ime mu je bilo Carmine in je večkrat poskrbel, da nam ni bilo dolgčas, in sicer s petjem »neapeljskih« pesmi ter plesnimi točkami, tudi na avtobusu.

Naslednje jutro smo si ogledali mesto Bari, njegov zanimivi stari del ter baziliko sv. Nikolaja, ki je ena najlepših roman-skih cerkva v Italiji. S svojo lepoto navdušuje obiskovalce že dolga stoletja. Ogledali smo si tudi katedralo San Sabino ter mestni normansko-nemški grad Friderika II. Kasneje smo se odpeljali do enega najpomembnejših kulturnozgodovinskih spomenikov Apulije, Castel Del Monte, ki je na seznamu svetovne dediščine Unesca od leta 1996. Je utrdba iz 13. stoletja, ki je nastala po zamisli Friderika II. Švabskega kot kopija osmerokotnega svetišča v Jeruzalemu. Njena uporabnost pa se je skozi zgodovino spreminjala, od dvora v času velikih lovskih prireditev, po njegovi smrti pa je postal zapor in karantena za kužne bolnike. Danes je grad popolnoma obnovljen in predstavlja eno največjih kulturnozgodovinskih znamenitosti dežele.

Tretji dan nas je pot vodila do obmorskega mesteca Monopoli, nato pa je sledil ogled kraja Alberobello, najbolj obiskane znamenitosti Apulije. Znamenitost kraja so »trulli«, ljudske stavbe z okroglim tlorisom iz grobo klesanih kamnov, pokrite s stožčasto streho. Danes velja Alberobello za enega najpomembnejših in najbolj ohranjenih spontanah urbanih naselij v Evropi in »trulli« iz Alberobella so vključeni na Unescov se-

znam svetovne dediščine. Kot popestritev že tako zanimivega dne smo si ogledali mestece Polignano a Mare, rojstni kraj italijanskega pevcia Domenica Modugna, katerega stari del mesta leži na klifu obale Jadranskega morja.

Četrty dan smo si ogledali mestece Matera, ki ravno tako sodi pod zaščito Unesca. Leži daleč od običajnih turističnih poti na jugu pokrajine Bazilikata, v spodnjem delu italijanskega »škornja«. Mesto je znano po jamskih bivališčih v apnenčasti skali in v skalo izkopanih cerkvicah, ki se v stopnjah spuščajo po strmih pobočju. Samo mestece je večkrat pritegnilo tudi pozornost filmskih režiserjev, ki iščejo nekaj posebnega. Kasneje smo si ogledali še manjše mestece Altamura, pozno popoldne pa je sledila vožnja do letališča v Bariju ter let nazaj na tržaško letališče.

Izlet je bil zelo zanimiv, poučen, videli smo veliko, najpomembnejše pa je to, da smo se družili, spoznavali med seboj in seveda zabavali. Po mestnih ulicah smo videli pripravo tipičnih »orecchiet«, ki smo jih z drugimi lokalnimi dobrotami okušali v eni od turističnih kmetij. Večina udeležencev izleta komaj čaka naslednje druženje, ki bo vsaj toliko zanimivo, kot je bilo to.





## Strokovna ekskurzija Društva MSBZT Nova Gorica na Koroško z obiskom bolnišnice v Celovcu



Metka Plesničar



(Fotografiji: Rada Skočir)

Tokrat nas je pot vodila na avstrijsko Koroško do njenega glavnega mesta Celovca – Klagenfurta. Začeli smo s strokovnim programom, in sicer z ogledom celovške bolnišnice. Čeprav je bila sobota, nas je v bolnišnici prvi sprejel glavni direktor zdravstvene nege, gospod Bernhard Rauter.

Po prisrčnem pozdravu v slovenskem jeziku je direktor nadaljeval uvodno predstavitev bolnišnice. Med drugim je predstavil organizacijsko shemo ustanove: bolnišnica ima medicinskega direktorja, direktorja za zdravstveno nego in komercialnega direktorja. Vsi trije predstavljajo enakovredne vodilne člane vodstva ustanove, v kateri je zaposlenih več kot 4000 ljudi. S ponosom nam je predstavil inovativni projekt robotske tehnike prevoza bolnišničnega perila, materiala in prehrane.

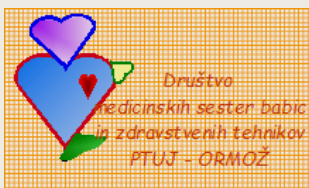
Po uvodni predstavitvi smo se razdelili v tri manjše skupine in se v spremstvu glavnih oddelčnih sester sprehodili po hodnikih in oddelkih tretje največje bolnišnice v Avstriji s kar 1344 posteljami.

Po strokovnem delu ekskurzije je sledil sprehod po mestnem središču in ogled Deželne hiše, gledališča, Starega trga, Novega trga, Zmajevega vodnjaka, kipa cesarice Marije Terezije ... Zapeljali smo se do Gosposvetskega polja, središča nekdanje države Karantanije, kjer še danes stoji vojvodski prestol kraj starodavnega kronanja vojvod. Seznanili smo se z načinom ustoličevanja karantanskih knezov in spoznali razliko med knežjim kamnom ter vojvodskim prestolom. Pot nas je med drugim vodila do gradu Ostroviča na 681 m visoki vzpetini,

kamor smo se nekateri povzpeli peš, drugi pa z dvigalom. Ogleдали smo si nekaj srednjeveških prostorov in zbirk. Še posebej je bil zanimiv muzej starega orožja, kjer smo izvedeli veliko o varovanju srednjeveških utrdb.

Sledila je vrnitev v Slovenijo in večerja v prijetni domači gostilni v Šenčurju.

kljub dežnim kapljicam in prvemu jesenskemu mrazu smo imeli čudovit dan.



## Planinski pohod na Košuto



Suzana Komperšak



Odlično razpoloženi  
(Fotografija: Suzana Komperšak)

Člani in članice DMSBZT Ptuj – Ormož smo se 23. junija odpravili na Košuto. Po uspeh planinskih pohodih po Pohorju, Golteh in Menini planini smo se letos odločili, da se bomo povzpeli malo višje, na dvatisočaka v Karavankah.

Karavanke so dobile ime po značilni vzhodno-zahodni smeri hribov in dolin, ki si sledijo kot karavana. Karavanke so najdaljše slovensko gorovje z najvišjim vrhom Stolom. Naš cilj je bila Košuta, ki je najdaljši 10-kilometrski greben s šestimi samostojnimi vrhovi, visokimi čez 2000 metrov.

Avtobus z 28 udeleženci je že ob 4.30 krenil iz Ormoža. Za planince namreč velja, zgodaj v hribe zaradi možnosti popoldanskih neviht. Polni pričakovanj in novih osvojenih vrhov smo se s parkirišča pri Matitovcu odpravili do Doma na Kofcah, kjer se nam je odprl pogled na čudoviti gorski svet Kamniških in Julijskih Alp. Pot se je vzpenjala, vendar je bilo

vzdušje skupine odlično in dosegli smo vrh. Večina je bila prvič nad 2000 metrov, zato smo na vrhu opravili obvezen krst, kjer smo si nadeli nova planinska imena. Po obveznem slikanju, občudovanju narave in zavedanju, da zmoremo, smo se spustili do koč, kjer nas je čakala prava planinska malica. Najbolj smo bili veseli hišne specialitete, štrukljev. Izbirali smo med štruklji z osmimi različnimi nadevi, zaradi katerih se bo še marsikdo vrnil na Košuto.

Bilo je naporno, naredili smo veliko korakov in premagali nadmorsko višino 2088 metrov. A na avtobusu smo bili navdušeni, zadovoljni, polni lepih vtisov in slik, ki smo jih naredili. Lepo je biti v dobri družbi, ob smehu, sproščenosti, ki nam bo vlivala polno dozo energije za naslednje delovne dni.



## Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2018

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (v nadaljevanju društvo), podeljuje priznanje »**srebrni znak**«, posameznici/posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene ali babiške nege, za delovanje v društvu, za razvijanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu, skrbi za stanovsko delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja. Naziv »**častni/a član/ica društva**« prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva.

V skladu s Pravilnikom o priznanjih društva bomo letos podelili do pet priznanj in en naziv. Priznanja srebrni znak in naziv častni/a član/ica društva bodo svečano podeljena dobitnicam in dobitnikom na regijski svečanosti društva ob zaključku leta.

Kandidatko/kandidata za priznanje in naziv lahko predlaga članica/član društva, ki dela na področju zdravstvene ali babiške nege, vodstvo službe/dejavnosti zdravstvene ali babiške nege v zavodu ali izobraževalni instituciji, v kateri je kandidat/kandidatka zaposlen(a), v skladu s Pravilnikom o priznanju društva.

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak so:

- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in člani negovalnega ter zdravstvenega tima;
- kakovostno, učinkovito in uspešno poklicno delo na področju zdravstvene ali babiške nege;
- izobraževalno delo na področju zdravstvene ali babiške nege;
- prispevek k promociji zdravja pacientov;
- delo v humanitarnih organizacijah in drugih društvih;
- najmanj 20-letno obdobje dela na področju zdravstvene ali babiške nege in
- obvezno članstvo v DMSBZT Maribor.

Predlagatelji posredujejo pisne predloge z **življenjepisom in podrobno utemeljitvijo** najkasneje **do 3. 11. 2018** na naslov: **Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, predsednica Komisije za priznanja, Milena Frankič, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor - s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2018«.**

Vloge, ki bodo prispele po določenem terminu se ne bodo upoštevale. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije gospe Mileni Frankič (051 394 396 ali milena.frankic1@gmail.com) oz. na spletni strani društva na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si> - v rubriki Komisija za priznanja.

Milena Frankič,  
predsednica komisije za priznanja

Ksenija Pirš,  
predsednica Društva





## Mariborsko–istrska avantura



Ksenija Pirš, Barbara Donik

V deževnem petkovem jutru, 8. septembra, smo se iz Maribora odpravili na pot proti Reki, v pričakovanju sončnega oddiha in prav posebnega druženja.



Sproščeno in veselo  
(Fotografija: Tomaž Hojnik)

Po prihodu na Reko smo si ogledali Klinični bolniški center (KBC) Rijeka, ki je eden od petih kliničnih centrov na Hrvaškem in predstavlja osrednjo zdravstveno ustanovo treh županij ter skrbi za približno 600.000 prebivalcev. Ob upravi in administrativno-tehničnih službah sestoji iz 17 klinik, 5 kliničnih zavodov, 6 centrov, 4 samostojnih zavodov, enega samostojnega oddelka in bolnišnične lekarne. Razpolaga s 1.069 bolniškimi posteljami in zaposluje 3.067 zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih. Letno hospitalizirajo več kot 45 tisoč bolnikov in ustvarijo približno 300 tisoč bolnišnično oskrbnih dni. Izvedejo približno tri milijone ambulantnih storitev in okoli 600 tisoč ambulantnih pregledov, medtem ko se v dnevni bolnišnici nudi 160 tisoč bolnišničnih storitev. KBC Reka deluje na treh lokacijah (Reka, Sušak in Kantrida) in v svojem razvoju teži k združevanju, tudi v novozgrajeni bolnišnici na Sušaku. Razvojno so usmerjeni k dopolnjevanju sodobnih diagnostičnih in terapevtskih storitev, visoko izobraženim in usposobljenim zaposlenim ter sodobni opremljeni.

Po toplém sprejemu pomočnice ravnateljice za sestrstvo gospe Snježane Juričić in njenih najozjnjih sodelavk na lokaciji Sušak so nam predstavili ustanovo, področje zdravstvene nege, babištva in oskrbe, organizacijo službe zdravstvene

nege in izzive, s katerimi se srečujejo. Predstavila je nove oblike dela in vključevanja zdravstvene nege, ki se aktivno povezuje tudi s pacienti, njihovimi civilnimi združenji, s katerimi skupaj obravnavajo specifične težave, s katerimi se različni pacienti srečujejo in jih poskušajo reševati v odprtem sodelovanju z njimi idr.

Predstavili smo mariborsko regijsko strokovno društvo, Zbornico – Zvezo, naše poslanstvo in številne naloge na področju vseživljenjskega učenja, strokovnega izpopolnjevanja in stanovskega povezovanja znotraj stroke. Izmenjali smo strokovno informacijski bilten Utrip, jubilejni zbornik

ob 90-letnici Zbornice – Zveze »Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem«, z osebnim posvetilom predsednice Zbornice

– Zveze Monike Ažman in predsednice mariborskega društva Ksenije Pirš ter Letopis Zbornice – Zveze, v katerih je mariborsko društvo v celoti predstavljeno. V spomin na naše prvo srečanje bo prostor, kjer deluje služba zdravstvene nege KBC Reka, krasila čudovita kristalna posodica iz Rogaške, ki jo bo, tako nam je zaupala kolegica Snježana, napolnila s sladkimi prigrizki, potrebnimi med zahtevnimi usklajevanji in prizadevanji, skupaj s kolegijem reške zdravstvene nege.

V. d. pomočnika direktorja UKC za ZN Hilda Rezar je predsta-

Po mnogih vprašanjih in razpravi v zvezi s strokovnimi področji smo po izčrpni predstavitvi nam manj znanega področja hiperbarične medicine in njenih številnih učinkov tudi na področju zdravljenja kroničnih ran sklenili strokovni obisk.

Izzivi, s katerimi se srečuje zdravstvena nega v KBC Reka, so v marsičem podobni našim in dogovorili smo se, da je srečanje začetek našega sodelovanja ter da izkušnje izmenjamo obojestransko. Z veseljem so se odzvali povabilu v Maribor, ki ga načrtujemo v spomladanskih mesecih.



Ob vhodu na urgenco  
(Fotografija: Tomaž Hojnik)

vila področje zdravstvene nege, babištva in oskrbe znotraj UKC Maribor in kolegici izročila jubilejno strokovno monografijo »Splošna bolnišnica Maribor, 1799–1999, z osebnim posvetilom vodstva UKC Maribor.

Popeljali so nas po prostorih novega urgentnega centra – Hitna pomoč Sušak.

Nato so nam predstavili Kliniko za interno medicino, Zavod za dializo, nefrologijo in transplantacijo in Center za podvodno in hiperbarično medicino. Ogledali smo si prostore, opremo, pogovarjali smo se z zaposlenimi, imeli smo priložnost srečati tudi nekatere predstavnike pacientov, ki se zdravijo po transplantaciji ledvic in imajo prostore za svoje delovanje znotraj klinike.

Polni vtisov smo se skupaj odpeljali do bližnjega Trsáta, ki je bil včasih samostojno naselje, danes pa je del Reke. Osrednja točka Trsata je bazilika svete device Marije, na hribu, 135 m nad morjem. Bazilika se imenuje tudi Cerkev Trsatske Gospe in je znana romarska pot. Ob posebnem ambientu nas je s pesmijo Ave Maria presenetila kolegica Anemarija Smonkar.



Zavod za dializo, nefrologijo in transplantacijo se ponaša z izvrstnimi rezultati po transplantacijah ledvic.  
(Fotografija: Tomaž Hojnik)

Sledila je prava štajerska malica, ki je pregnala nekaj dežja in okrepani smo pot nadaljevali proti Opatiji. Sprehodili smo se do najstarejšega hotela na

Hrvaškem, hotela Kvarner in si ogledali glavne zanimivosti »stare dame hrvaškega turizma«. Pot smo nadaljevali skozi osrednji del Istre proti Poreču, kjer smo po sprehodu in prijetnem večernem druženju ter kopanju prenočili.



Center za podvodno in hiperbarično medicino je uspešen tudi na področju zdravljenja kroničnih ran. (Fotografija: Tomaž Hojnik)

Naslednji dan smo se vkrcali na ladjo in odpluli do Rovinja. Rovinj nas je očaral s svojo prvobitnostjo. Povzpeli smo se k cerkvi svete Eufemije, ki je najznamenitejši spomenik v Rovinju. Znotraj cerkve je sarkofag krščanske mučenice sv. Eufemije, ki so ga v mesto pripeljali okoli leta 800.



Ob zaključku obiska v KBC Reka (Fotografija: Tomaž Hojnik)

Nadaljevali smo z zanimivo plovbo med otočki in zahodno istrsko obalo do Limskega kanala, ki je dolg 9 km, širok približno 600 m, stene pa se dvigajo do 100 m. Odločeni, da se kdaj še vrnemo in poskusimo srečo z iskanjem gusarskih zakladov, smo se ob domišljiji sprostili, nasmejali, prijazni gostitelji pa so nam na ladji pripravili »piknik kosilo«. Riba, ki so jo postregli, je bila odlična. Po kosilu smo pripluli v Vrsar, kjer smo si privoščili sprehod po mestecu, nekateri pa smo ujeli še zadnje tople morske valove.

Pozno popoldne smo se odpravili proti domu, druženje sklenili z zdravico in željo, da kmalu spet odrinemo na skupno pot.

Kot smo obljubili, trenutki, preživeti skupaj, so bili nepozabni!





## Skrivnost je v odnosu



Po predavatelju povzeli Ksenija Pirš in Viktorija Štiglic.

V mariborskem društvu nadaljujemo s predavanji odličnih predavateljev iz civilnega združenja Skupaj za zdravje človeka in narave.



Med pogovorom  
(Fotografija: Mitja Prapertnik)

V mesecu septembru smo gostili Rajka Škariča, s katerim smo se pogovarjali o pomenu in skrivnostih človekovega odnosa do sočloveka, narave in vsega, kar nas določa kot posameznika ter njegovega vpliva na prisotnost.

V pogovoru je poudaril, da danes nismo v krizi dobrin, da je vse, kar se dogaja okrog nas, le manifestacija krize odnosov.

Zakaj je tako?

Tako kot otrok začuti in z ljubeznijo vpija starše, ko se mu ti predajo posvečeno, zbrano in z notranjim mirom, tako partner čuti partnerja in tako vsi drugi v medsebojnih odnosih.

Vprašanje je, zakaj je to brezplačno bogastvo tako težko doseči?

V današnjem času se pred nas postavljajo vse večje družbeno zaželene zahteve in cilji, ki skrivaj najedajo človeka kot bitje, njegov obstoj, tudi njegovo družino kot osnovno celico stvarstva. Nastopil je vrhunec razumske prevlade na vseh področjih, ki slavi zmago, včasih se zdi, z vso aroganco, s cinizmom, z nasiljem in s splošnim ustrahovanjem. »Z znanstvenimi analizami in dokaznim gradivom nam kupljene priznane stroke dokazujejo upravičenost teh deviacij,« pravi Škarič.

Ko je porušen odnos človeka do sebe, se začnejo rušiti tudi vsi drugi odnosi, tudi do stvarstva. In kaj ostane po tistem, ko izginejo odnosi, ko izgine iskrena komunikacija, ki je včasih in v nekaterih poklicih celo prepovedana ali nezaželena? Ostanjejo praznina, samota, nasilje, strah, jeza, skrb, žalost, pohlep ...

Ne obstaja torej gospodarska in finančna kriza, kot nam jo vsiljujejo »scenaristi in režiserji«, obstaja kriza odnosa do sebe, medsebojnih odnosov in odnosa do stvarstva. Ko pa zatajimo odnos do sebe, pride do posledice, ki ustvarja gospodarske, finančne in druge krize. Tedaj nastopijo izguba samega sebe, praznina, nesmisel, tavanje, torej kriza vsega! In kako iz nje?

Z odnosom, ki ga najprej razvijemo ali ponovno vzpostavimo s sabo, z drugimi, naravo ...

Ta skrivnost je največje bogastvo, ki nam je na razpolago.



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**

vabi svoje člane na skupinske terapije medicinske  
hipnoze, ki bodo potekale v prostorih društva (Ulica heroja  
Jevtiča 5, Maribor), **enkrat tedensko, ob ponedeljkih:**

- 22. oktober,
- 29. oktober,
- 5. november,
- 12. november,
- 19. november,

**med 18. in 20. uro**

(pričetek skupine je predviden ob 18.30).

Program zajema **5 skupinskih terapij**, posamezna  
terapija traja od 60 do 90 minut.

Oblikovala se bo skupina z 10 do 20 udeleženci.  
Glede na interes se bo organiziralo več skupin.

**Prijave so možne preko spletne strani:**

[https://www.hipnoterapija-kocbek.com/events/  
skupinska-hipnoterapija](https://www.hipnoterapija-kocbek.com/events/skupinska-hipnoterapija)

Program je namenjen:

- obvladovanju stresa,
- preprečevanju izgorelosti,
- izboljšanju delovne učinkovitosti,
- osebnostni rasti.

**Posebne ugodnosti:**

Vsem udeležencem skupin bodo predstavljene tehnike  
za avtohipnozo.

Po končanem programu vsak udeleženec prejme  
zvočni posnetek hipnoze za domačo uporabo.

**Cena programa** (5 srečanj) znaša 150 €.

**Za člane DMSBZT Maribor** cena programa znaša 100 €.

Jernej Kocbek, dipl. zn., terapevt medicinske hipnoze  
Gašper Grobelšek, dr. med, spec. otr. in mlad.  
psihiatrije, terapevt medicinske hipnoze



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**

vabi v letu 2018/2019 svoje člane na zvočne kopeli,  
ki bodo potekale enkrat mesečno, ob ponedeljkih od  
16.00 – 18.00, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5,  
Maribor), v naslednjih terminih:

- 15. oktober 2018,
- 12. november 2018,
- 17. december 2018.



Zvočna kopel je sprostitveno-regeneracijska metoda.  
Umirja um in sprošča telo.

Pri zvočni kopeli uporabljamo različne holistične  
instrumente. Poleg gongov uporabljamo tibetanske  
pojoče posode, kristalne sklede, šruti, didgeredoo, bobne,  
ropotuljice, vetrne zvonove in druga manjša glasbila.  
Glavni namen zvočne kopeli je doseči globoko sprostitvev,  
ki je odlična podlaga za okrepitev samozdravilnih  
sposobnosti telesa in doseganje notranjega ravnovesja.

**Ljudje iz zvočnih kopeli odhajajo umirjeni, sproščeni,  
prenovljeni, napolnjeni s svežo vitalno energijo, polni  
novih idej, dobre volje, optimistični in pozitivno naravnani!  
Zvočna regeneracija nam je v veliko pomoč za doseganje  
večje vitalnosti in boljšega počutja, nikakor pa ni  
nadomestilo za uradno medicino.**

Zvočne kopeli bosta izvajala Marjan Zelenik in/ali Luka Hozjan.

**Za predhodno prijavo (število mest omejeno) in dodatne  
informacije je kontaktna oseba Katarina Kac na  
040 373 390 ali vikiduh@gmail.com.**

Na srečanje prinesete ležalko ali večjo brisačo in/ali manjši  
vzglavnik, da se med zvočno kopeljo udobno namestite.



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**

vabi, da se nam pridružite na srečanjih za osebno in duhovno rast »Notranji otrok«, ki potekajo v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), od 18.00 do 20.00:

- petek, 5. oktober 2018,
- četrtek, 25. oktober 2018,
- petek, 16. november 2018,
- petek, 30. november 2018.

»Notranji otrok« nam ponuja povezavo z dušo. Ko z njim vzpostavite stik, vzpostavite stik s svojim bistvom. Notranji otrok tako postane vodilo, intuicija. V našem nezavednem delu je shranjena tudi naša lastna vrednost in glede na to drugi ljudje ravnaajo z vami. Če v sebi nimate občutka ljubezni, ne čutite, kako vas imajo ljudje okoli vas pravzaprav radi. Če nimate zavedanja v sebi, da ste vredni, vas lahko potolče vsaka kritika. Želite, hrepenite po priznanju, pohvali, sprejetju ... in tega ne dobite? Takšne in še mnoge druge razloge lahko najdemo v svojem »notranjem otroku«.

Preko energije notranjega otroka se boste naučili imeti radi sami sebe, naučili se boste spoštovati najprej sebe, si odpuščati, kar je pogoj, da lahko spoštujemo druge in jim odpuščamo.

Cikel jesenskih srečanj je medsebojno povezanih in predstavlja možnost postopnega in temeljitega ozaveščanja vzrokov za težave na posameznih ravneh (telesni, čustveni, mentalni, duhovni) in področjih življenja. Hkrati pa vsako srečanje predstavlja samostojno in zaključeno enoto, na kateri udeleženci dobijo teoretična znanja in praktične napotke za samostojno individualno delo doma, ki vodi v razrešitev težav.

Na vsakem srečanju bo voden proces meditacije z ozaveščanjem in aktivnim razreševanjem vzrokov (proces transformacije). Presledek med posameznimi srečanji ponuja udeležencem dovolj priložnosti, da se energijsko, telesno in duhovno prilagodijo spremembam, ki jih proces transformacije prinese in jih uporabijo v vsakdanjem življenju.

**Obvezna je predhodna prijava na mlinar.n@gmail.com ali 040 742 622 (Nataša) za vsako srečanje posebej, saj je število mest omejeno.**

Srečanja vodi: viš. predav. Nataša Mlinar Reljić, mag. zdr.-soc. manag., Reiki Mojstrica - Učiteljica@, Theta healing practitioner@, svetovalka za Karmično Diagnostiko in Regresijo.



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN  
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**

vabi svoje člane na srečanja, kjer bodo predavatelji, ki sodelujejo v civilnem združenju »Za zdravje človeka in narave«, podajali koristne informacije in nasvete za zdravo življenje.

Predavanja bodo potekala v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor) v naslednjih terminih:

- petek, 5. oktober, ob 16. uri: Nespečnost – kako do globokega regenerativnega spanca?
- petek, 9. november, ob 16. uri: Naravne rešitve za reproduktivne organe

O vsem tem bomo slišali iz prve roke od Sanje Lončar, vodje projekta Skupaj za zdravje človeka in narave in drugih aktivnih predavateljev pri projektu.

**Prijave in dodatne informacije:**

**Na izobraževanje se prijavite preko prijavnice na spletni strani društva [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si), PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE, do zapolnitve prostih mest.**

Koordinatorica izobraževanja:  
Viktorija Štiglic

Predsednica društva  
Ksenija Pirš



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

organizira

## 19. simpozij z mednarodno udeležbo z naslovom »STARANJE – IZZIV PRIHODNOSTI«

KRAJ IN ČAS SREČANJA: LJUBLJANA, Gospodarsko razstavišče – dvorana Povodni mož,  
Dunajska 18, 30. november 2018 s začetkom ob 8.00.

### Program srečanja

8.00–8.30	<b>Registracija udeležencev</b>	12.20–12.40	Dolgotrajna in integrirana oskrba – kje smo v R Sloveniji? <b>mag. Klavdija Kobal Straus</b>
8.30–8.45	<b>Pozdravne besede</b> Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana	12.40–13.00	Izzivi staranja v domačem okolju – pogled patronažne medicinske sestre, <b>mag. Andreja Kranjc, univ. dipl. org.</b>
<b>Prvi sklop predavanj</b>	<b>Moderatorji: Đurđa Sima in dr. Radojka Kobentar</b>	13.00–13.20	Pomen življenjskega sloga za zdravje starostnikov: rezultati pilotne raziskave, <b>dr. Radojka Kobentar, Slavica Roljič, dipl. m. s.</b>
8.45–9.15	Tranzicija starosti in izzivi za prihodnost, <b>izr. prof. dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič</b>	13.20–13.35	<b>Razprava</b>
9.15–09.45	Zdravljenje hipertenzije v starosti – da ali ne? <b>prof. dr. Rok Accetto</b>	<b>Tretji sklop predavanj</b>	<b>Moderatorji: Sabina Vihtelič in dr. Andreja Kvas</b>
09.45–10.15	Kognitivno funkcioniranje v starosti, <b>dr. Lea Žmuc Verančič</b>	13.35–13.55	Andragoški principi pri izobraževanju odraslih – starostnik, <b>Jana Klavs, dipl. m. s.</b>
10.15–10.45	Dolgoživa družba: izzivi za zdravstveno nego, <b>doc. dr. Simona Hvalič Touzery</b>	13.55–14.15	Dolgotrajna oskrba v luči integracije zdravstveno socialnih storitev, <b>dr. Ljiljana Leskovic</b>
10.45–11.00	<b>Razprava</b>	14.15–14.35	Predavanje gostov Saveza udruženja zdravstvenih radnika Beograd
11.00–11.45	<b>PODELITEV PRIZNANJ DMSBZT LJUBLJANA</b>	14.35–15.00	<b>RAZPRAVA IN ZAKLJUČKI SIMPOZIJA</b>
11.45–12.00	<b>Kratek odmor</b>		
<b>Drugi sklop predavanj</b>	<b>Moderatorji: mag. Peter Požun in Gordana Lokajner</b>		
12.00–12.20	Pravni vidiki zaščite starostnikov, <b>mag. Tone Dolčič</b>		

**Programski odbor:** Đurđa Sima, Gordana Lokajner, mag. Peter Požun, dr. Radojka Kobentar

**Organizacijski odbor:** Nada Sirnik, Damjan Remškar, Zlatko Grubešič, Peter Koren, Jerica Zrimšek

**Za člane DMSBZT Ljubljana je simpozij brezplačen.**

Vloga za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje je bila oddana na Zbornico – Zvezo. Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si) (številka članske izkaznice) do 12. 11. 2018 oziroma do zasedenosti mest.

**Za dodatne informacije** smo dosegljivi po telefonu, Irma Kiprijanović, GSM – 041 754 695 ali nam pišite na elektronski naslov: [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

Podpredsednica za področje izobraževanja,  
raziskovanja in založništva DMSBZT Ljubljana:  
Gordana Lokajner, dipl. m. s., univ. dipl. org.

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



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV  
LJUBLJANA – SEKCIJA UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER**

vabi  
22. 10. 2018

**na OGLED SEVNICE Z OKOLICO**

Iz Ljubljane se bomo popeljali najprej **v Loko pri Zidanem Mostu**, naselje, kjer je delovalo nekaj slovenskih literatov in župnik Primož Trubar. Zdaj v naselju živi pisatelj, pesnik in prevajalec Alojz Rebula z ženo pisateljico in prevajalko Zoro Tavčar.

Ogledali si bomo Trubarjev dom upokoencev. V nacionalizirani graščini iz leta 1365 so od leta 1947, nudili zatočišče 80 osebam, pretežno invalidom in brezdomcem z območja Zasavja.

**Sevnica**, mesto na desnem bregu reke Save, je omenjena že leta 1275. V starem mestnem jedru je Glavni trg s starimi stavbami, ki govorijo o preteklosti. Spodnji sevniški grad iz leta (1106–1147), neoromanska cerkev sv. Nikolaja, cerkev sv. Florjana iz 1443 in obnovljeno znamenje s kipom sv. Martina iz 17. stoletja.

Sevniški grad, spomenik lokalnega pomena, je prvič omenjen v salzburškem urbariju za Brežice in Sevnico leta 1309. Zgrajen je bil v času salzburškega nadškofa Konrada I., ko je po uničujočih ogrskih vpadih v 10. stoletju in začetku druge polovice 12. stoletja intenzivno obnavljal in koloniziral Posavje.

Na jugozahodnem pobočju grajskega hriba je bila zgrajena Lutrovska klet, ki je bila skrivnostna luteranska molilnica, kasneje pa grobnica nekaterih sevniških graščakov. Notranja znamenita poslikava Poslednje sodbe je eden največjih in redko ohranjenih spomenikov pri nas iz druge polovice 16. stoletja.

**Mokronog**, gručasto naselje, se v pisnih virih prvič omenja leta 1137, kot trg pa leta 1279. Bilo je močno staro naseljeno jedro Slovencev. V okolici so arheološka izkopavanja odkrila grobišča in poselitve, ki segajo v 9. stoletje pr. n. št. Mokronog je bil pomemben sejmski kraj za podeželsko okolico. Čevljarska in usnjarska obrt sta pred 2. svetovno vojno prerasli v industrijo. Nemci so usnjarno uničili z bombnim napadom leta 1943. Gospodarsko si je kraj opomogel po koncu vojne.

Pot nas bo vodila skozi Šentrupert na Dolenjskem – deželo kozolcev, kjer bomo imeli pozno kosilo. Z nami bo Boris Sima.

**Prispevek: 25 EUR.**

Prijave sprejema Olga Koblar, dne 16. 10. 2018 od 16.00 do 18.00 na številko mobilnega telefona 031 495 456. Prijavite se lahko tudi predčasno pri Irmu Kiprijanovič na številki mobilnega telefona 041 754 695 (od 9.00–15.00).

Predsednica Sekcije upokojenih  
medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana:  
Olga Marija Koblar

Predsednica DMSBZT Ljubljana:  
Đurđa Sima



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,  
BABIC IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV LJUBLJANA**

vabi na zvočno sprostitvev in  
psihofizično regeneracijo s

**POJOČIMI TIBETANSKIMI  
SKLEDAMI in ostalimi gablyili**

v prostorih DMSBZT Ljubljana, na  
Poljanski ul. 14, Ljubljana

Zvočno regeneracijo bo izvajala medicinska sestra Yania Lesar. Tibetanske zvočne skledje so mali gongi, ki izjemno hitro in močno sproščajo psihofizične blokade, vplivajo na uravnotežanje čustev, odpravljanje strahu, tesnobe, jeze in depresivna stanja. Sposobnost imunskega odziva se poveča in vpliva na hitrejšo regeneracijo tkiv, na primer po boleznih ali poškodbah. Poveča se občutek, da smo povezani sami s sabo, saj začutimo notranji mir in pojavi se močnejša želja po ustvarjanju.

Delavnice bodo potekale  
od **17.00 do 18.30**, in sicer:

- 15. oktobra,
- 19. novembra in
- 17. decembra.

**Prijavite** se lahko z e-prijavnico na spletni strani društva <http://www.drustvo-med-sester-lj.si> do zasedbe prostih mest (15) ali na številki 041 754 695, Irma Kiprijanovič.

**Prispevek** udeleženke/ca znaša 10 EUR. Za udobnejše počutje s seboj prinesite odejo, podloge imamo na društvu.

Za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri  
DMSBZT Ljubljana  
Nada Sirmik

Za izobraževanje,  
podpredsednica društva  
mag. Barbara Donik

Predsednica DMSBZT Ljubljana:  
Đurđa Sima





Univerza v Novem mestu  
*University of Novo mesto*

Fakulteta za zdravstvene vede  
*Faculty of Health Sciences*

# VABILO

## NA 8. ZNANSTVENO KONFERENCO Z MEDNARODNO UDELEŽBO

**Celostna obravnava pacienta**  
*Holistic Approach to the Patient*

**Novo mesto, 15. 11. 2018**



**Informacije in prijava:** e-naslov: [konferenca@uni-nm.si](mailto:konferenca@uni-nm.si),  
tel. 07 393 00 30, <https://fzv.uni-nm.si/sl/konferenca/>



# Ustvarjalna zdravstvena nega



Patricija Valentina Kobilšek

Utrinek z razstave: Izražanje bolečine (Fotografija: Janja Jakša)



Avtor: Merzuk Ljubijankić, dijak 1. f  
(Fotografija: Vera Orešnik)

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana (SZŠ Lj) smo v šolskem letu 2017/18 začeli s šolskim razvojnim projektom Ustvarjalna zdravstvena nega.

Projekt je zasnovan v obliki medpredmetnega sodelovanja, tako da so učitelji z dijaki razširili in poglobili znanje o določeni strokovni temi. V šolskem letu 2017/18 je bila izbrana tema »BOLEČINA«. Učitelji splošnih izobraževalnih predmetov in strokovnih modulov so iz jezikovnega, umetniškega, strokovnega področja pripravili različne izdelke, kot so seminarske in raziskovalne naloge, plakate, literarna dela, samostojne predstavitve, interaktivni test, izdelava protibolečinskega mazila iz naravnih sestavin, audio- in videoposnetke, likovna dela ter drugo.

Projekt je bil predstavljen ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, katerega častna pokroviteljica je bila Zbornica – Zveza. Na osrednji prireditvi so v dopoldanskem času potekala strokovna predavanja, kjer so dijaki, učitelji in vabljeni

strokovnjaki predstavili različne strokovne, družbene, psihološke in sociološke vsebine ter poglede na bolečino.

V nadaljevanju je potekalo odprtje in ogled razstave plakatov, likovnih in literarnih del, ki jo je skupaj z dijaki postavila mag. Janja Jakša.

Prireditve smo zaključili s proslavo ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in podelitvijo priznanj za najvišje dosežke, ki so jih dijaki v šolskem letu 2017/18 prejeli na različnih državnih tekmovanjih. Dijake, zaposlene in goste so na proslavi nagovorile ravnateljica SZŠ Ljubljana mag. Silva Kastelic, predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in predsednica DMSBZT Ljubljana Đurđa Sima.

Zahvaljujemo se častni pokroviteljici projekta Zbornici – Zvezi in drugim pokroviteljem, ki so podprli projekt.

Skupaj (Fotografija: Mark Slak)



O bolečini so dijaki zapisali:



## LEDENE SOLZE

*Močno stisnjene dlani,  
zrak reže pljuča, boleč vdih.  
Po žilah se pretaka ledeno mrzla kri.  
Zmrznjeno srce, kot zadnji stih.*

*Tla se udirajo,  
telo se v bolečini topi.  
Bleščeči kristali v globine prodirajo,  
na licih zmrznjeni slapovi oči.*

*Črna ptica odleti,  
krik odzvanja v daljavi.  
Veličastna bela pokrajina molči.  
Veter dviga snežinke bolečine in pravi:  
»Nihče ne ubeži vsemogočni naravi.«*

*Anja Papuga, dijakinja 4. e*

»Bolečino lajšamo ne samo z zdravili, ampak z ljubeznijo. Če je oseba močna in ima veliko podpore v življenju, bo hitreje ozdravela. Zato je zelo pomembno imeti v življenju ljudi, ki te imajo radi.«

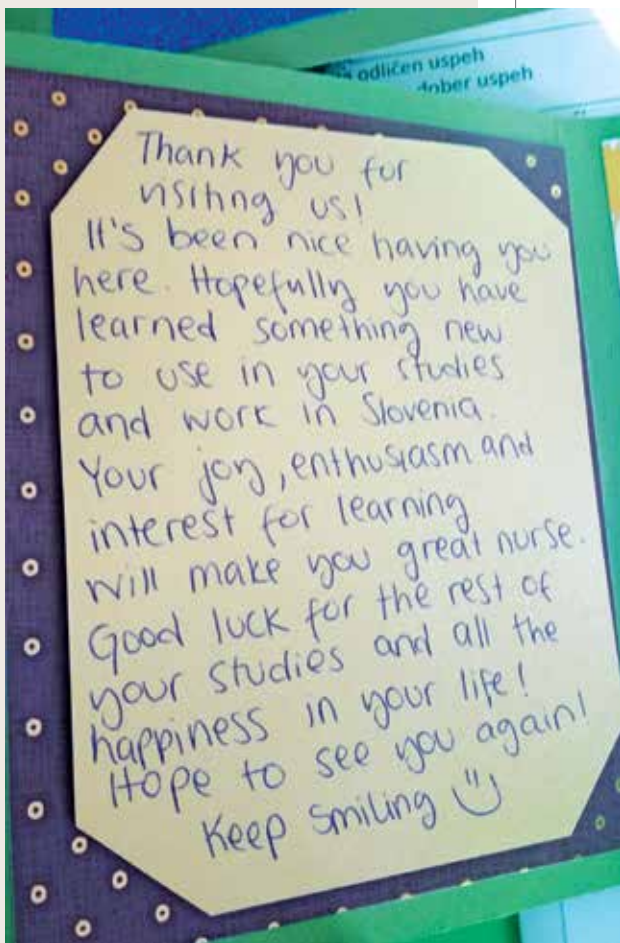
Redko kdaj se zavemo, da smo živi, zdravi in da nas nič ne boli. Preredko. Zdravje je vse, kar imaš. pazi nanj.

»Objem, stisk roke, topla beseda, navzočnost, sočutje, sočlovek, toplina, ljubezen, rama za podporo so NAJBOLJŠI ANALGETIKI.«

## Dijaki Srednje zdravstvene šole Ljubljana v okviru programa Erasmus+ na praksi v tujini



Mojca Kotnik, Maja Klančič



Posvetilo mentorice dijaku na PUD (originalna verzija). (Fotografija: arhiv SZŠ Ljubljana)

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana smo povezani z vrsto sorodnih zdravstvenih šol v Evropski uniji in širše, s katerimi sodelujemo na različnih področjih. Med drugim omogočamo dijakom iz tujine opravljanje praktičnega usposabljanja v Sloveniji, ravno tako pa imajo naši dijaki v okviru programa Erasmus+ možnost bivanja in usposabljanja zunaj naših meja.

Začeli smo pred sedmimi leti z mobilnostjo štirih dijakinj na Finskem, letos pa razpisujemo že osemnajst prostih mest pri partnerskih organizacijah na Danskem, Finskem, v Franciji, Latviji in Španiji. Dijakinje in dijaki so možnost mednarodne prakse lepo sprejeli in izkušnjo ocenjujejo kot izjemno koristno. Poudariti je treba, da vse stroške, od prevoza, namestitve, stroškov bivanja, zavarovanja ipd. krijemo iz sredstev tekočega projekta Erasmus+. Na ta način izkušnja ni rezervirana za dijake iz premožnejših družin, temveč se je lahko udeležijo dijaki glede na interes in kompetence, neodvisno od socialnega statusa.

Šole v tujini za dijake poiščejo institucije, kjer bodo pod vodstvom mentorjev opravljali 4-tenedensko usposabljanje. Pogosto so to domovi starejših občanov, včasih pa tudi bolnišnice (npr. Češka, Latvija).

Ko se dijaki vrnejo v Slovenijo, imajo delo v tujini priznано kot praktično usposabljanje pri delodajalcu – PUD za tekoče leto oz. enega od dveh praktičnih poukov, odvisno od termina v šolskem letu. To je tudi eden od namenov mednarodnih projektov Erasmus+: izobraževanje oz. usposabljanje v tujini naj bo del kurikula v domovini. Zaradi pedagoškega vidika in tudi z vidika osebne zrelosti v tujino napotimo dijake zaključnega letnika. Zdi se nam pomembno, da so pred odhodom dobro seznanjeni s slovensko prakso, zato sta najmanj dve praksi in en PUD že za njimi. Na ta način lahko bolj kakovostno opravijo primerjavo med dvema načinoma dela.

Po vrnitvi z dijaki v namene evalvacije opravimo strukturiran intervju in vedno jim postavimo tudi vprašanje: »Če bi vedel/-a, kako bo, ali bi se vseeno odločil/-a za opravljanje prakse v tujini?« V vseh letih delovanja niti eden dijak ni odgovoril "ne". V šolskih ocenah prakso ocenijo največkrat z "odlično",

nja precej sredstev iz proračuna. Ker na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana prepoznavamo pomen teh izkušenj, bomo s tovrstno organizacijo nadaljevali.



Savna v domu starejših občanov na Finskem (Fotografija: arhiv SZŠ Ljubljana)

Postelja za sprostitve v domu starejših občanov v Franciji (Fotografija: arhiv SZŠ Ljubljana)



nekateri s "prav dobro", nižje ocene še ni bilo. Predvsem so fascinirani nad delom srednjih medicinskih sester v domovih starejših občanov v Espooju ali v Helsinkih na Finskem, kamor odhajajo že od začetka. Vsi po vrsti poudarjajo, da imajo **za posameznega pacienta bistveno več časa na voljo, mentor se jim lahko bolj posveča, delo je posledično manj stresno, odnos med osebjem je boljši, konfliktov je manj.**

Bivanje v tujini pa ni le praksa, temveč pomeni tudi priložnost za razvijanje socialnih veščin, samostojnosti, osebnostne zrelosti, komunikacije v tujem jeziku ter prilagajanja. Dijaki se bolj zavedajo lastne vrednosti pa tudi kakovosti našega izobraževalnega sistema, saj so povsod v tujini začudeni nad tem, koliko znajo. Zaradi dobrih izkušenj z našimi dijaki nikjer nimamo težav, ko naslednje leto iščemo mesta zanje. Nekaterim dijakinjam so na Finskem celo ponudili počitniško delo.

V tujino pa ne odhajajo le dijaki; vsako skupino za en teden spremlja učitelj spremljevalec, ki se v tem času seznanja s svojim delovnim področjem v partnerski šoli. Če je učitelj zdravstveni delavec, ima možnost podrobnejših ogledov zdravstvenih in socialnih institucij.

Evropska komisija v svojih strateških dokumentih poudarja mobilnost dijakov, študentov in zaposlenih, zato temu name-

**Obvestilo**  
**Spoštovani,**  
**naslednja številka Utripa**  
**izide v začetku novembra 2018.**

**Prispevke sprejemamo**  
**do 20. oktobra.**

**Uredništvo**



## Mišarum ali ne, to je vprašanje



Merima Ameti

Nedavno sem se udeležila znanstvene konference na Bledu, kjer sem hitro ugotovila, da tokratna ni tako obiskana, kot so bile predhodne. Sama sem se vprašala, čemu tako, pa me je prijateljica in sošolka hitro *poinformirala*, da so na ta dan, tj. 7. junija 2018, potekale kar tri mednarodne znanstvene konference na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved.

Morda se razplet dogodkov zdi nekaterim normalen in sprejemljiv, zame pa je to vprašanje *mišaruma*, saj so znanstvene konference vir znanja, tudi mednarodnega, do katerega pogosto nimamo dostopa in možnosti aktivnega sodelovanja v obliki diskusij, odprtih miz ali s predstavitvijo lastnih spoznanj. Konference predstavljajo možnost za napredek idej in praks, vendar menim, da ga ne bo, če ne bo vedoželjnega občinstva, tj. strokovnjakov, ki bodo povedali, kaj ni izvedljivo in kaj je, ob tem pa izkazali morebitno pripravljenost za sodelovanje in pomoč.

Morda ste se ob branju uvodnega dela vprašali, kaj pomeni beseda *mišarum*. Beseda izvira iz babilonske pravne terminologije, za rimske pravnike pa je predstavljala ideal pri pravnem reševanju družbenih problemov – govorimo o pravičnosti. Nedavno je prof. dr. Ernest Petrič v oddaji na nacionalni televiziji povedal, da moramo besedo in pomen besede pravičnost notranje in duhovno ponotranjiti. Ob tem sem pomislila tudi na nas – nas morda znanje, ki ga pridobivamo na konferencah in izobraževanjih na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved, notranje in umsko bogati, da smo še boljši na svojem delovnem mestu in izvajamo svoje delo še bolj kakovostno ali ne? Seveda da nas! Vendar ne razumem, zakaj se pri podajanju in sprejemanju novega znanja omejujemo. Zavedati se moramo dejstva, da je za ustvarjanje novih znanj in dognanj potrebnih veliko vložkov – tako finančnih kot v obliki miselnih procesov.

Ne zdi se mi pravično, da znanje, ki ga vsi, tudi vi, na novo ustvarjamo, postane orodje, s katerim se bomo omejevali. Z znanjem se namreč povezujemo. Ne pravim, da moramo prihodnje leto imeti eno skupno mednarodno znanstveno konferenco, kjer se bodo združile vse izobraževalne institucije na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved, nasprotno, zdi se mi pravično, da ima vsaka izobraževalna institucija svojo konferenco, ki bo primerno terminsko umeščena. Tako bodo vabljeni vsi strokovnjaki v Sloveniji, gostujoča šola pa bo posebej povabila tuje predavatelje s partnerskih šol, ki bodo delili svoje znanje in ne nazadnje sprejeli naše, ki ga ni malo. Ob tem razmislite: koliko truda vložijo organizatorji v izpeljavo takega mednarodnega in znanstvenega dogodka? Koliko truda je potrebnega, da napišete prispevek in se pripravite na kakovostno predstavitev svojih dosežkov, ki bo navdušila vašega slehernega poslušalca?

Zavedam se, da ne delimo vsi istega mišljenja, kar je tudi edino prav. Prepričana pa sem, da je znanje sredstvo povezovanja. Znanje v rokah tistih, ki ga bodo znali vpeljati v prakso za optimizacijo in modernizacijo delovnih, izobraževalnih in drugih procesov, bo ključ do uspeha za doseganje visoke ravni obravnave slovenske zdravstvene nege in zdravstvenih ved kot ključen del slovenske družbe v vseh krizah, ki nam sledijo. Torej vprašanje: Bomo *mišarum* in skrbeli za napredek in modernizacijo naše *mišarum* zdravstvene discipline ali ne?

# Osebno razmišljanje o reformi našega zdravstvenega sistema



Stanislav Vernik

Ob vsem dogajanju okoli reforme zdravstvenega sistema imam občutek, da tisti, ki naj bi reformo speljali, ne razumejo problema. Osebno razmišljanje delim kot dolgoletno zaposleni diplomirani zdravstvenik, spremljevalec sistema zdravstvenega varstva, ki danes upokojen na sistem gleda tudi kot njegov občasni uporabnik.

Kot poslušalec sem se udeležil nekaj okroglih miz pod okriljem političnih strank. Govora je bilo predvsem o strehi in mogoče kakšnem nadstropju, temeljev pa se niso dotaknili. Niti tega, da medicina je in postaja delo po čistih ekonomskih zakonitostih, s čimer bi uporabniki morali biti seznanjeni.

Pričakoval sem tudi aktivnejšo udeležbo s strani sistema zdravstvene nege. Čeprav do pobud znotraj stroke prihaja in se nekoliko bolj medijsko govori o nas, še bolj o zlorabah etičnih načel in raznih zgodbah, ki vplivajo na človeška čustva, menim, da glede na neizpolnjene obljube, še premalo.

Osebno sem prepričan, da je treba naprej spremeniti sistem financiranja in ukiniti plačilo po glavarini, plačilo v drugih zdravstvenih zavodih pa po sistemu doseženih programov za preteklo leto in z nekaterimi korekcijami. Treba je uvesti plačila po pogodbah z zavarovalnicami, dejansko plačilo za število preiskav in posegov, ki jih posamezni zdravstveni zavodi lahko opravijo oziroma so jih po svoji presoji zmožni opraviti (v nekaterih segmentih se to že izvaja).

Takoj bi bilo potrebno zamenjati oziroma poenotiti in uvesti zaprt informacijski sistem v državi, ki bo zmožen ne le pre-

nosa napatnic in receptov, temveč tudi slikovnih podatkov (UZ, CT, MR, PET/CT, laboratorijskih izvidov, terapevtsko diagnostične dokumentacije, dokumentacije zdravstvene nege) in drugih podatkov o pacientu, ki bi bili dostopni vsem pooblaščenim v procesu zdravljenja, od družinskega zdravnika naprej, z najvišjo možno ravnijo varovanja podatkov.

Družinski zdravniki bi morali imeti popolno svobodo v diagnostičnih in terapevtskih postopkih. Podajam primer: ob sumu na obrabo kolena me le ta pošlje na RTG kolen in po priporočilu radiologa še na MR. Če se ne more odločiti, kako naprej, slike pošlje na konzultacijo ortopedu. Ortoped predlaga obliko zdravljenja ali naroči pacienta v ambulanto. Tak način dela bi posledično preprečil izgubo časa in prihranil denar, saj bi v mnogih primerih pacient bil napoten le na dodaten pregled ali terapijo. Pacientom je treba omogočiti kontrolne preiskave, če je možno v lokalnem okolju in primerno organizirati delo. Odvzem krvi naj osebni zdravnik opravi v svoji ambulanti ali laboratoriju, če je kri treba poslati v kak drug laboratorij, naj se ustrezno pripravi in transportira.

Mala kirurgija (čas, odsotnost od dela, prihranki)!? Področje, kjer bi bilo treba opraviti osnovne preglede, definirane s strani razširjenih strokovnih kolegijev in na podlagi teh »diagnostično obdelane« paciente pošiljati k specialistom. Urgentna stanja so izvzeta.

Po javnih zagotovilih odgovornih na vseh ravneh, tako v zdravstvenih kot izobraževalnih institucijah, glede na doseganje stopnje znanja zaposlenih, to ne bi smela biti težava. To potrjuje tudi število izobraževanj na vseh ravneh.

Za ponazoritev še en primer: ob enkratnem dvigu PSA in pregledu pri urologu in kontroli čez eno leto urolog po dveh normalnih izvidih PSA predlaga letne kontrole PSA pri osebni zdravniku, ta pa ima možnost kontrole na dve



leti. Če sledimo trenutnemu protokolu, mora pacient samo zato, da se mu odvzame kri, še enkrat k urologu ali pa opravi samoplačniški pregled. Ob podrobnem pregledu (letne kontrole ščitničnih hormonov in podobno) bi našli takih anomalij še ogromno.

Pri taki obliki dela je pomen referenčnih ambulant izjemen.

Na ta način bi lahko zmanjšali in skrajšali čakalne vrste, saj z dodajanjem prioritet na napotnice ni rešitev, ker v prepolne ambulante ni smiselno napotiti še več ljudi.

Že naš prvi UKC je bil namenjen trgu 20 milijonov ljudi, imamo dva univerzitetna klinična centra. Prepričan sem, da je konkurenca zdrava in potrebna, dvomim pa, da sta za dva milijona prebivalcev potrebna, če se ob tem od različnih profilov pričakuje stalna raziskovalna dejavnost in najvišja stopnja strokovne usposobljenosti. To področje je tudi zakonsko urejeno, tako da vsaj tretjino delovnega časa zaposleni nameni-jo raziskovalni dejavnosti.

Razmišljanje ponuja tudi preoblikovanje obeh UKC v 60-odstotni delež storitev splošne bolnišnice in 40-odstotni delež terciarnih storitev, organizacijsko, finančno in materialno ločenost, ob tem pa omogočiti ustrezne pogoje za normalno delo. Domnevam, da se pri današnji organizaciji in sistemu dela izgubi tudi ogromno denarja, ki bi moral biti namenjen izobraževalni in raziskovalni dejavnosti.

To potrjuje tudi spremljanje doseganja načrtovanih programov, ki kažejo, da se število opravljenih preiskav in posegov na leto ne spreminja bistveno, so se pa pomnožile v večkratniku birokratske zahteve, ki spremljajo opravljanje dejavnosti.

Zavedam se, da potrebujemo korenito zdravstveno reformo, ki zavzema organizacijske, pravne in strokovne reformne prijeme. Jasna pravila igre. Osebnostno menim, da tako majhen narod, kot smo mi, potrebuje solidarnostni sistem, močno preventivno dejavnost z odgovornostjo posameznika in učinkovito primarno zdravstveno raven. Reforma ne more biti izvedena v izjemno kratkem času. Potrebno bo sodelovanje ekspertov različnih področij in ne sme se pozabiti na ljudi iz prakse vseh profilov, kar doslej ni bilo stalnica. Seveda pa je osnovni pogoj začetek reforme, sama izvedba pa je odvisna od odločitve, kakšen zdravstveni sistem bomo imeli v državi – javni, zasebni ali kombinirani, kakšen bo sistem zavarovalnic in zavarovanj.

Imam osebne izkušnje delovanja sistemov v nekaterih državah v Evropi, ki delujejo po čistih ekonomskih zakonitostih, saj je vstop v proces zdravljenja pogojen z ekonomskimi možnostmi posameznika.

Upam, da bo prihodnost (reforma) prinesla spremembe, ki bodo rezultirale v učinkovitem, humanem zdravstvenem sistemu z močno preventivo (prihranki), normalnimi čakalnimi dobami in pravično dostopnostjo za vse.

## O B V E S T I L O

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

*Uredništvo*

**NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.**

*Nagrajenke nagradne križanke Tosama d. o. o. iz avgustovske/septembrske številke Utripa so:*

*Boža Plut, 8323 Uršna sela  
Mirjam Marguč, 3210 Slovenske Konjice  
Marjanca Leskovšek, 3330 Mozirje  
Cvetka Gjura, 9222 Bogojina  
Darja Ramšak Tešič, 3301 Petrovče*

*Geslo – pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:*

**VLOŽKI ZA AKTIVNE.**

*Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.*



## MESO, KI TO SPLOH NI!

### Niti ne tako presenetljiva zgodba o mesnih analogih



Jože Lavrinec

*V zadnjih letih se na trgovskih policah širom razvitega sveta pojavlja vedno večja ponudba ponaredkov mesa. Če smo se z njimi še pred nekaj leti srečevali le občasno in še to pretežno v večjih trgovskih centrih, jih zdaj lahko srečamo v sleherni trgovini. Že dolgo je, kar so izgubili nežno rdečico tihega sramu, na sodobnih trgovskih policah so v polnem sijaju ter predrznem razkazovanju. Veliko imen imajo, odvisno pač od velikosti ega posameznega proizvajalca ter duha poetičnosti reklamnega agenta.*

Rastlinski nadomestki mesa, mesni analogi, »naravi prijazni mesni nadomestki«, nekrvavo meso, še najpogosteje pa preprosto »vegi« ali »vegansko«. Sem se vrivajo »vegi burgerji«, »vegi perutninski kroketi«, »vegi hrenovke«, »vegi čevapčiči«, »vegi polpetki«, »vegi nadomestek za mleto meso«, »vegetarijanska šunka« in še in še ... skratka prehranski izdelki, ki so v osnovi namenjeni za prehrano veganov. Ker veliko veganov zagovarja t. i. »živalske pravice« oziroma so se odločili za izključitev vseh živil živalskega porekla zaradi filozofskih razlogov in tako mesa ter mesnih izdelkov sploh ne uživajo, čemu potemtakem sploh potrebujejo živila, ki so po videzu, strukturi ter okusu podobna mesu?

Razlog je banalno preprost. Vegetarijanstvo in še bolj veganstvo lahko označimo kot zdravo in varno prehransko prakso, primerno vsem zdravim ljudem obeh spolov in vseh starosti, vse dokler so zmožni zagotavljati ustrezen prehranski vnos vseh tudi problematičnih hranil. Vsaj tako bi lahko povzeli stališče, ki ga je zapisala nam sosednja (ter po dostopnosti živil zelo podobna) delovna skupina Italian Society of Human Nutrition v letu 2017. Ker se težave skrivajo v majhnih, vendar izredno pomembnih stvareh, je treba poudariti, da je zagotavljanje vseh hranil na veganski način preprosto res samo na prvi pogled. Ko se poglobimo v položaj pod havbo, smo kar naenkrat v težavah: niti potreb po beljakovinah ni vedno preprosto zagotavljati, kaj šele potreb po vitaminu B12, po železu, po cinku, po omega-3 maščobnih kislinah! Ker sodobna prehranska industrija sledi denarcem in povpraševanju, je seveda za vsa ta problematična hranila našla rešitev. Tako imamo že dolga leta na razpolago za vegane ustrezna prehranska dopolnila z vsemi problematičnimi mikrohranili.

Pri zagotavljanju beljakovin se je malce zapletalo, in to že dlje časa. Rastlinski viri beljakovin so sicer bili dostopni, tako kakor so še vedno, vendar so imeli nekaj šibkih točk. Da to razumemo, se bomo morali spomniti šolske biokemije. Vse beljakovine so namreč sestavljene iz aminokislin (AK). Nekatere nastajajo v našem telesu, druge, ki jih imenujemo esencialne, pač ne.

In ravno te moramo, hočeš nočeš, zaužiti s hrano. In rastlinski viri beljakovin (ne vsebujejo vseh esencialnih AK, vsaj v

zadostni količini ne) niso najbolj popolni, kljub drugačnim trditvam zagriženih vegetarijancev. Tako v stročnicah primanjkuje AK metionin, v drugih rastlinskih virih pa lizin. Resda že dolgo velja zasnova komplementacije ali kombiniranja stročnic in žit ali oreščkov, ne nujno v istem obroku, vsekakor pa v istem dnevu, a je za večje število posameznikov kljub preprostosti zapleten. Druga težava, ki spremlja rastlinske vire beljakovin je še bolj banalna – slabša prebavljivost in posledično slabša dostopnost aminokislin iz zaužitega živila. Tu so dileme kar precejšnje. Med strokovno javnostjo so bile zastavljene dileme, ali je z rastlinskimi viri sploh mogoče pokriti posameznikove presnovne potrebe? Danes je vedno več strokovnjakov prepričanih, da je to mogoče, seveda če so rastlinski viri predhodno ustrezno obdelani. To pa je trditev, na katero se lepi živilska industrija kakor muhe na ...

**Ne glede na to, kaj vemo o mesu in kakšen je naš odnos do njega, je meso dandanes postalo zelo sporno živilo. Prebivalci revnejših dežel sanjajo o njem, medtem ko ga bogatejša populacija povprečno uživa v mnogo prevelikih količinah.**

V Stališču o vegetarijanski prehrani, ki so ga pripravili Melina in sodelavci (2016) opozarjajo, da je v bistvu najbolj problematična AK pri veganih ravno lizin in da če nekdo zaužije zadosti lizina, po vsej verjetnosti zaužije zadosti čisto vseh esencialnih AK, toda kljub vsemu je treba preverjati energijski vnos. Če bo ta prenizek, zadosten vnos lizina ne bo nič koristil, saj bodo aminokislina potrošene v kritje energijskih potreb.

V istem stališču je zabeleženo priporočilo, naj bo beljakovinski vnos pri veganih nekoliko višji (do 10 %), kakor znašajo običajna priporočila. Čim pogosteje posameznik posega po osnovnih, nepredelanih rastlinskih virih beljakovin (npr.: stročnice, žita, oreščki), toliko višji naj bo beljakovinski vnos. Vsa ta opozorila postanejo odveč, ko posamezniki začnejo posegati po »industrijsko« predelanih rastlinskih virih, po svojih izdelkih ali po sejtanu. Če to konkretiziramo: beljakovina v fižolu, ki ga skuhamo in zaužijemo, je zaradi prisotnosti snovi, ki zavirajo prebavo, prebavljiva in dostopna organizmu le v 75 do 80 %, medtem ko je beljakovina izoliranih sojinih beljakovin dostopna kar v 95 %. Vsaj nekje, kjer prehranska industrija dejansko koristi!

Ker podobno lahko opazujemo praktično pri vseh naravnih in industrijsko predelanih beljakovinskih virih rastlinskega izvora, lahko rečemo, da imajo vegani srečo. Njim je

prehranska industrija, naj si to priznamo ali ne, dejansko omogočila normalno zagotavljanje praktično vseh znanih hranil in učinkovin.

In čas je, da zaključimo intermezzo ter se povrnemo k mesu.

Ne glede na to, kaj vemo o mesu in kakšen je naš odnos do njega, je meso dandanes postalo zelo sporno živilo. Prebivalci revnejših dežel sanjajo o njem, medtem ko ga bogatejša populacija povprečno uživa v mnogo prevelikih količinah. In celo med temi so velike razlike, del ljudi v mesu vidi bližnjico do različnih bolezni, drugi celo ekološki propad človeštva. Del ljudi pa ravno nasprotno pridno posega po mesu, ker želijo biti krepkejši, bolj vitki in bolj zdravi. Zanimivo pri vsem tem je, da se oboji pogosto sklicujejo na evolucijo. Ne glede na osebne preference je meso bilo, je in še dolgo bo zelo pomembno živilo za človeški rod. Poleg tega že skromno listanje po učbeniku anatomije hitro razgali vso bedo in naivnost človeka. Človek je vsekakor v času svoje evolucije moral z užitkom posegati po mesu, če ga je le imel in dosegel. Naš prebavni sistem je naravnost odlično prilagojen za prebavljanje mesa. Seveda sočasno z živilo rastlinskega porekla. Ob tem je meso izjemno živilo, polnega okusa, bogate arome, pravnšnje teksture z izredno bogato hranilnostjo. Ne vsebuje le beljakovin z ugodno aminokislinsko strukturo za človeka, meso zagotavlja človeku še celo paleto vitaminov (B3, B12, B6, E, D) ter rudnin (železo, baker, cink, selen). Poleg tega se v mesu skrivajo še številne maščobne kisline in različne učinkovine, katerih pomen je že znan ali se še poskuša ugotoviti. Te navedbe držijo, preverimo jih lahko v slehernem učbeniku hranoslovja. Čeprav ...

Čeprav bo ob tem slavošpevu treba hkrati z enim očesom zatisniti še eno uho, si klobuk potisniti nekoliko globlje na čelo, privzeti skrušeno držo ter priznati, da dandanes meso pogosto ni več to, kar je bilo nekoč. Ne še tako daleč nazaj se je govedo večino leta paslo, preostanek leta pa preživelo ob prežvekovanju bolj ali manj kakovostne suhe krme. Kaj pa danes? Srečna krava, ki se konec pomladi lahko še vedno sprehodi na enega naših prelepih pašnikov. Razumljivo, da je meso pitanih živali bolj mehko, a tudi nekoliko revnejše s hranili predvsem z učinkovinami, ki jih šele zdaj spoznavamo.

A to bi že sodilo v poglavje biodinamične ter ekološke pridelave živil.

Med nami je vedno več ljudi, ki mesa ne uživajo. Niti ni pomembno, zakaj so se odrekli uživanju mesa. Končni učinek je tako ali tako enak. Med nami so ljudje – in vedno več jih je – ki iz svoje prehrane bolj ali manj striktno izključujejo prav vsa živila živalskega porekla. In tudi zanje ni pomembno, zakaj so se tako odločili. Tudi zanje velja, da je končni učinek tako ali tako vedno enak. Njihov prehranski slog opišemo kot veganski. Takšna je pač njihova odločitev in ta odločitev je popolnoma legalna. Že res, da človeška zgodovina ne pozna populacije, ki bi živela in preživela z veganskim prehranskim slogom. Vendar je sodobna znanost dokazala, da je tako mogoče preživeti in celo živeti zdravo ter kakovostno življenje.

Pod pogojem seveda, da vegan/ka poskrbi za ustrezen hranilni vnos z alternativnimi živilami ali prehranskimi dopolnili, ki jih, roko na srce, v sodobnem močno globaliziranem svetu niti ni malo. Toda ravno z vegani in zaradi njih se začena uspešna zgodba o mesnih analogih.

Termin »mesni analog« je sorazmerno nov. Nastal je v želji, da se prepreči negativno razmišljanje, ki ga bolj ali manj dopuščajo termini »ponaredek mesa«, »zamenjava za meso«, »mesna alternativa« ipd. Termin »mesni analog« namreč želi spodbuditi razmišljanje, da je

govora o živilu, ki ima podobno strukturo kot meso, ki omogoča podobno zadovoljstvo ob uživanju ter ima sočasno podobne hranilne vrednosti kakor meso. Na splošno se mesni analog razume kot živilo, podobno mesu, vendar povsem brez mesa, pogosto celo povsem brez sestavin živalskega porekla. Večinoma so mesni analogi namenjeni ravno osebam, ki mesa ne uživajo in se zato pogosto kitijo z oznako »vegan«. In ker je vegetarijanstvo ter deloma celo veganstvo priznано kot »zdrava« oblika prehranjevanja, so mesni analogi pridobili tudi sloves »zdrave« ali »zdravju prijazne« prehrane. Vendar samo načeloma! Kakovostno meso in kakovostni mesni izdelki spadajo med dražja živila, medtem ko so nekateri mesni analogi lahko precej cenejši, dober primer so surimiji, ki so se že vrinili v vse možne ponudbe in dandanes skorajda ne moremo več kupiti zamrznjene mešanice morskih sadežev, kjer školjke in repki kozic ne bi bili obogate-

**Termin »mesni analog« namreč želi spodbuditi razmišljanje, da je govora o živilu, ki ima podobno strukturo kot meso, ki omogoča podobno zadovoljstvo ob uživanju ter ima sočasno podobne hranilne vrednosti kakor meso.**

ni še s koščki surimijev ali »ponaredkov rakovega mesa«. Na ta način se dražje sestavine razredčijo s ceneno in končna cena je običajnemu kupcu dokaj sprejemljiva ali vsaj na meji sprejemljivega. Dvomljivci naj vzamejo pot pod noge ter malce pobrskaajo po zamrzovalnih skrinjah v naših trgovinah. Dovolj bo pregled nekaj pakiranj zamrznjenih morskih sadežev in štejejo naj zadetke, ki ne vsebujejo valjčkov »belega mesa« z oranžno površino ter primerjajo ceno s tistimi, ki teh svaljkov ne vsebujejo.

In še eno malce nehvaležno lastnost mesa moramo nujno priznati. Takšno, ki je mogoče še najbolj sporna, a večini najbolj zaželena, saj večinoma »onesnažuje« celotno zgodbo o mesu. To so naravnost odlične tehnološke lastnosti mesnih beljakovin, ki jih (zlo)uporablja prehranska industrija pri izdelovanju brez števila »mesnih« izdelkov, tudi takšnih, v katerih mesa skorajda ni več. Salame, paštete, mesni narastki, izdelki iz mletega mesa (ki mimogrede vsebujejo vedno več aditivov, se bahajo celo s prehranskimi vlakninami, ki so v mletem mesu predvsem zato, da popivnajo neprilučno sokrvice) krojijo večino ponudbe na policah z mesninami. Mesna beljakovina se namreč odlično meša z drugimi snovmi (drobtinami, moko, sojo), dobro veže posamezne komponente prehranskega izdelka, odlično emulgira z maščobo in vodo in še dobrega okusa je. Le pravega mesa je v teh izdelkih vedno manj. Popolnoma normalno, da se tako razgledani kakor preplašeni kupci tem izdelkom vedno pogosteje izogibajo.

S porastom zanimanja za vegetarijansko prehrano, predvsem iz želje po ohranjanju zdravja, je seveda normalno, da vedno več trgovskih polic zaseda vegetarijanska prehrana. In mesni analogi, ki v osnovi spadajo v vegetarijanstvo, vedno obljublajo pridih zdravega. Nič nenavadnega, da po njih posegajo tudi vsejedi ljudje, ki se pomena ohranjanja zdravja zavedajo. Ob tem postajajo mesni analogi izdelki, ki pometajo pod preprogo dolgotrajno kuhanje, slabšo prebavljivost in neustrezno sestavo AK. In seveda za dobre denarce prodajajo tržne viške (pusto sojino »moko«, ki ostane po ekstrakciji sojinega olja na primer ali pa glutenski koncentrat, ki ostane po produkciji vedno večje količine brezglutenskih živil) populaciji, ki se zaveda pomena ohranjanja zdravja.

Mesni analogi so večinoma pripravljene iz sojinih beljakovin in glutena. Le redki vsebujejo tudi mlečne ali ribje beljakovine.



OBLIKOVANI KOŠČKI MESA	EMULGIRANI ANALOGI	POLNILO
burgerji	salame	nadev za tocco
klobase	hrenovke	čili mešanice
panirani oblikovani koščki	namazi	
mesne kroglice, polpeti		

Tabela 1: standardne oblike mesnih analogov; povzeto po Kumar, 2015

Večina mesnih analogov je pripravljena na osnovi močno tehnološko predelanega osnovnega rastlinskega vira beljakovin. In večinoma, razen izjem seveda, se kot beljakovinski vir uporablja pestra kombinacija sojinih in žitnih beljakovin. Preprosto in učinkovito – velika mehkoča soje se tako dopolni z veliko elastičnostjo glutena, sočasno pa se dopolni aminokislinska sestava, doda se kopica začimb in končni izdelek je tu. Hranilno bogat, okusen, privlačen in, kar je še bolje, zelo preproste priprave. Ni več dolgotrajnega namakanja, kuhanja, smarjenja ... tudi med vegetarijance se je s temi izdelki naselilo lagodje in instant življenje. Ampak pozor: niso vsi veganski izdelki vir beljakovin. Tako kakor številne klobase za vsejedi svet počasi izgubljuje svojo lastnost in postajajo »lepo oblikovan koktajl aditivov in maščob z okusom po mesu«, tako tudi nekateri veganski izdelki/nadomestki salam niso nič drugega kakor »z začimbami in aditivi emulgirana strjena maščočoba«. Ja, bi ob tem lahko pomislili zlobni jeziki, le zakaj naj bi vegani uživali samo »zdravju prijazna živila«?

**Viri:**

Agnoli, C., et al., 2017. Position paper on vegetarian diets from the working group of the Italian Society of Human Nutrition. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases*, <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2017.10.020>.

Kumar, S. & Joshi, V.K., 2015. Meat analogues: plant based alternatives to meat products. *Indian Journal of food fermentation and technology*; 5(2), pp. 107–119.

Melina, V., Craig, W. & Levin, S., 2016. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: vegetarian diets. *Journal of Academy of Nutrition and Dietetics*; 116 (12), pp. 1970–1980.

Palmer, S., 2017. Plant proteins. *Today's dietitian*; 19; 2, pp. 26–35.

*Si predstavljate življenje brez ravnotežja?*

II. del



Nasvete je pripravila mag. Darija Ščepanović.

V prejšnji številki Utripa je bila predstavljena lažja vaja za ravnotežje, ki jo bomo v tokratni številki nadgradili s težjo vajo.

**Nadgradnja vaje za ravnotežje**

*Začetni položaj*

Stopalo desne noge postavite tik pred stopalo leve noge (Slika 1). Roke so prekrižane na prsih. Za lažje izvajanje vaje aktivirajte globoko trebušno mišico, tako da popek nežno približate hrbtenici.


*Izvedba vaje*

Z izdihom obrnete glavo na desno stran, tako da se ramena zasukajo, medenica pa ostane usmerjena naprej (Slika 2). Z vdihom počasi obrnete glavo na levo stran, tako da se ramena zasukajo, medenica pa ostane usmerjena naprej (Slika 3). To je ena ponovitev.

Naredite 20 ponovitev vaje. Nato zamenjate nogi (levo stopalo tik pred stopalo desne noge) in vajo ponovno ponovite 20-krat.

Priporočamo, da vaje izvajate vsak dan.



										UTRIP	SRBSKI PESNIK IN PISATELJ (1909-1989)	ZGLEDEN PRIMER ZA KASNEJE	GRŠKI MITOLOŠKI VELIKAN	ZMAGO JELINČIČ	NAŠ ALPINIST (SILVO)	PRISTANIŠČE V JEMNU
										KRAJŠA OPOMBA					1	
										SKUPINA SRN V GOZDU						
										DESNİ PRITOK REKE OB V SIBIRIJI					ROBERT ERJAVEC NEKD. MA- RIBORSKI GIGANT	
										TOPILO ZA LAKE IN SMOLE						
										NAČRTNA GOJITEV ŽIVALI					UPADANJE MORSKE VODE	ŽVEČILEC TOBAKA
										DANIEL DEFOE					SILA, JAKOST DELOVNA SPRE- T-NOST	2
LATINSKI IZRAZ ZA ZRAK					SLAVKO IVANČIČ SREDSTVA ZA ČIŠ- ČENJE											
POMOČ: TASSONI, ANORTIT, ASAMA	IZNAKA-ŽENOST	RASTLINA, KI IMA KOREN	MUSLI-MANSKI BOG	REKA NA TAJSKEM	NAŠA JE SLOVENJA	UKRAJIN. TROSKO-KAŠICA KRAVEC	NAŠ METALEC KOPJA (BORUT)	ANTON NOVAČAN	HČERIN SIN PRIPAD- NICA ARMADE							
VEDA O SKANDI-NAVSKIH JEZIKIH									10							
ZELO DOLGA NOČ V POLARNEM PASU	7								REKA V NEMČLIJ PRITOK DONAVE V NEMČIJI							
ESTETSKI UREJEVA-LEC IZLOŽB								CIGARETA IZ HAŠISA TENI- SAČICA JAUŠOVEC	3							
SLOVAŠKI SOSED				DELUJOČI VULKAN NA OTOKU HONŠUJU				NAIVNA UMETNOST ŠTRUPEN ELEMENT								
EMIL NOLDE			SPOPAD MED ŽIVALMI	PAPEŠKA DRŽAVA SÖCVETJE PRI ŽITU	6			RIMSKI HIŠNI BOG	5							
KUNI PODOBNA OBVODNA ŽIVAL						RASTLIN-SKA BODICA	STANJE BREZ VOJNE ITALIJAN-SKA RTV	PESNIK GRUDEN	DOMOVINA ČAROVNI-CE KIRKE VEČJI OGNJEK							
ELIPSAST KROŽNIK			4		PREVOZ SKOZI DRŽAVO DANIEL ORTEGA				ŠTEFAN FALEŽ LANA TURNER							
OBORO-ŽENA FAŠIST. SKUPINA V ITALIJI							ROPARSKA RIBA KAČASTE OBLIKE	9								
ITAL. PESNIK (ALES-SANDRO)							RUDNINA KALCIJEV GLINENEC									

OZNAČE-NE ČRKE RAZPORE-DITE V LIK	1	2	3	4	5	4	6	4	7
	2	8	4	9	4	5	4	3	10

### Vivamel – medicinski med za rane

Tosamin sterilni medicinski med v tubi Vivamel je primeren za zdravljenje vseh vrst ran. Z njim lahko celimo tako kronične kot akutne rane v vseh fazah celjenja, še posebej je primeren za odrgnine, ureznine, žulje, okužene rane in opekline. Med zavira rast mikroorganizmov, hitro celi rane brez brazgotin, je popolnoma naraven, sterilni, klinično preizkušen in enostaven za uporabo. Nanese ga na sterilno oblogo (kompreso) ali blazinico obliža, pri globokih ranah pa direktno v rano.

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



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

**Delovna skupina RSKZN za negovalne diagnoze –  
SLONDA vabi na delavnice  
Uporaba negovalnih diagnoz NANDA –  
International v praksi**

**Potek delavnice:**

- I. DEL: Predstavitev knjige Negovalne diagnoze NANDA-I:  
definicija in klasifikacija 2015–2017  
II. DEL: Delo v skupinah na praktičnem primeru  
III. DEL: Poročanje skupin in evalvacija

**Ciljni udeleženci:**

Zaposleni v zdravstveni in babiški negi, v pedagoški  
dejavnosti ter študentje zdravstvene in babiške nege.

**Termini in čas delavnice:**

dan	datum	ura
četrtek	25. 10. 2018	16.00–18.30
četrtek	22. 11. 2018	16.00–18.30
četrtek	13. 12. 2018	16.00–18.30

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

**Število udeležencev:** 15 udeležencev na delavnico.

**Kotizacija, nakazilo:** Kotizacija z vštetim DDV znaša 80,00  
EUR (članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske  
obveznosti, se prizna 50-odstotni popust in znaša 40,00 EUR).  
Nakažete jo na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-  
0258761480, sklic na številko 00 0432-DDMMLLLL. Podjetja  
in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.

**Licenčne in pedagoške točke:** Udeležba na delavnici  
je priznana kot strokovno izobraževanje. Delavnice so v  
postopku vrednotenja za LT in PT pri Zbornici – Zvezi.

**Prijava na delavnico:** Prijavite se lahko z E-PRIJAVO na  
spletni strani Zbornice – Zveze do dveh delovnih dni pred  
izvedbo posamezne delavnice.

Predsednica delovne skupine SLONDA:  
Tamara Lubi

Predsednica Zbornice – Zveze:  
Monika Ažman



Splošna bolnišnica Novo mesto v sodelovanju z  
Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih  
tehnikov Novo mesto in Univerzo v Novem mestu,  
Fakulteto za zdravstvene vede Novo mesto



Univerza v Novem mestu  
Fakulteta za zdravstvene vede

organizira

**11. strokovno srečanje  
»Dnevi Marije Tomšič –  
Vloga zdravstvene nege  
pri sodobni prehranski  
terapiji«,**

ki bo 17. in 18. januarja 2019  
v Kulturno kongresnem centru v  
Dolenjskih Toplicah.

Vabimo vas k aktivni udeležbi.

Pomembni datumi:

- Prijava aktivne udeležbe z naslovom in povzetkom  
prispevka na strokovnem srečanju: **12. oktober 2018.**  
Naslave in povzetke prispevkov pošljite na e-naslov:  
marjeta.berkopec@sb-nm.si.
- Obvestilo avtorjem o sprejetju povzetkov prispevkov:  
**19. oktober 2018.**
- Oddaja prispevkov: **6. november 2018.**

Veselimo se sodelovanja in vas lepo pozdravljamo.

Predsednica organizacijskega odbora:  
Simona Volf, univ. dipl. org.





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

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji

**ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z NEFROSTOMO IN IZLOČALNO STOMO –  
UČNE DELAVNICE**

petek, 16. november 2018

v prostorih Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – ZSDMSBZTS

Ob železnici 30 a, Ljubljana

- 
- 14.00–14.30 Registracija udeležencev  
14.30– 14.45 Pozdrav udeležencev in uvod v učne delavnice – Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo in izločalno stomo, Renata Batas, dipl. m. s., ET, Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl. ekon., ET
- 

**I. Učna delavnica: Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo**

- 14.45–15.30 Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo, Tadeja Krišelj, dipl. m. s., univ. dipl. org., ET  
15.30–16.15 Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo – praktični del, Tadeja Krišelj, dipl. m. s., univ. dipl. org., ET  
16.15–16.30 ODMOR IN MENJAVA SKUPIN
- 

**II. Učna delavnica: Zdravstvena nega pacienta z izločalno stomo**

- 16.30–17.15 Zdravstvena nega pacienta z izločalno stomo, Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl. ekon., ET,  
17.15–18.00 Zdravstvena nega pacienta z izločalno stomo – praktični del, Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl. ekon., ET  
18.00 Zaključek strokovnega srečanja z učnimi delavnicami
- 

**Splošne informacije:**

**Programski in strokovni odbor:** Renata Batas, Vanja Vilar, Tadeja Krišelj

**Organizacijski odbor:** Renata Batas, Vanja Vilar, Tadeja Krišelj

**Splošni podatki:** Udeležba na učnih delavnicah z uvodnim predavanjem se šteje za strokovno izobraževanje. Za izobraževanje z učnimi delavnicami se izpelje postopek pridobivanja licenčnih točk.

**Ob registraciji na dan izobraževanja z učnimi delavnicami potrebujete člansko izkaznico.**


Kotizacija za udeležbo na učnih delavnicah znaša 120 EUR z vključenim DDV na posameznega udeleženca. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV, razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev – plačanih članarin). Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761480, sklic na 00 0215 16112018, s pripisom za Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji, ki je odprt pri NLB d. d., poslovalnica Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana.

Za dodatne informacije se obrnite na Renato Batas, dipl. m. s., ET, e-mail: renata.batas@gmail.com ali GSM: 040 / 646 – 125.  
(Ob prihodu na Zbornico – Zvezo pozvonite pri zapornici pred parkiriščem na zvonec Zbornice – Zveze, da vam odprejo zapornico).

Renata Batas, dipl. m. s., ET,  
predsednica Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze

**Organizator**



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji  
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

**TEMA SREČANJA**

**CELOSTNA OBRAVNAVA OTROKA IN MLADOSTNIKA S TEŽAVAMI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA IN/ALI MOTNJO V TELESNEM IN DUŠEVNEM RAZVOJU**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

10. oktober 2018, Dornava, ZUDV Dornava, začetek ob 8.30, registracija udeležencev od 7.45 do 8.30

**Program izobraževanja**

Program je objavljen na spletni strani: [www.sekcijapsih-zn.si](http://www.sekcijapsih-zn.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 190 EUR (članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust in znaša 95 EUR) in jo nakažete na TR NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS, št. 0201 5025 8761 480, sklic 0202-10102018, s pripisom "za sekcijo MS in ZT v psihiatriji".

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Darko Lončnar ([darko.loncnar@gmail.com](mailto:darko.loncnar@gmail.com)), prijavnica na e-portalu Zbornice - Zveze ali po e-pošti: [prijava.psihsekcija@gmail.com](mailto:prijava.psihsekcija@gmail.com).

**Organizator**



DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Ponedeljek, 15. oktober 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14  
Začetek ob 8.30.  
Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 160,00 EUR. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80,00 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami (ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi).

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 8. 10. 2018 oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**



Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju, v pediatriji, promociji zdravja in zdravstveni vzgoji  
Zdravniška zbornica Slovenije

**TEMA SREČANJA**

**CEPLJENJE PROTI NALEZLJIVIM BOLEZINIM – IMAMO ZDRAVSTVENI DELAVCI RES DOVOLJ INFORMACIJ?**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Sreda, 17. oktober 2018, od 8.00 do 16.00  
Zdravniška zbornica Slovenije, Modra dvorana, Dunajska c. 162, Ljubljana  
Registracija udeležencev: 8.00–8.45

**Program izobraževanja**

Program srečanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 60 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca.  
Kotizacijo nakažite na TR Zbornice – Zveze 0201 5025 8761 480, sklic 00 0101-17102018. Udeležba na učni delavnici je omejena na 260 udeležencev.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program strokovnega srečanja je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj in je v postopku vrednotenja za licenčne in pedagoške točke pri Zbornici – Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijavite se lahko z elektronsko prijavnico na spletni strani Zbornice – Zveze.  
Dodatne informacije: Veronika Jagodič: [veronika.jagodic@gmail.com](mailto:veronika.jagodic@gmail.com),  
Majda Oštir: [majdao71@gmail.com](mailto:majdao71@gmail.com),  
Majda Šmit: [majda.smit@gmail.com](mailto:majda.smit@gmail.com).

**Organizator**

DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**OPERACIJA VDRTH PRSI  
ZDRAVSTVENA NEGA  
PACIENTA Z VDRTIMI PRSMI**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 18. oktober 2018, od 16.00 do 19.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, (Maribor - Melje).

**Program izobraževanja**

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

Predavatelji sklopa: Damijan Vidovič, dr. med., spec. torakalne kirurgije, Darinka Žamut, dipl. m. s.

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

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

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi pod številko 2018 - 58 - 58.

**Dodatne informacije in prijava**

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

**Organizator**

DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**SODOBNI TRENDI V  
OFTALMOŠKI ZDRAVSTVENI  
NEGI**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 18. oktober 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14  
Začetek ob 15.15.  
Registracija udeležencev od 15.00 do 15.15.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Članom DMSBZT Ljubljana se stroški kotizacije krijejo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 10. 10. 2018 oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**

DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**KAKOVOST IN VARNOST V  
ZDRAVSTVU: OBVEZNE IN  
PRIPOROČENE VSEBINE**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 19. oktober 2018 ob 8.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje).

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

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

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Kotizacija se poravnava po izstavljenem računu. Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si), PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

**Organizator**



DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**ČUSTVENA STANJA –  
upravljanje s čustvenimi  
stanji v procesu zdravstvene  
nege**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija**

Petek, 19. in sobota, 20. oktober 2018,  
DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14  
Začetek ob 16.00  
Registracija udeležencev  
od 14.45 do 15.00

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na  
spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) in  
[www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si).

**Kotizacija, nakazilo, število  
udeležencev**

Kotizacija znaša 60 € z vključenim  
DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo  
poravnane članske obveznosti, so  
upravičeni do 50% popusta  
(plačajo 30 € z vključenim DDV).  
Število udeležencev je omejeno (do 20).

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani  
DMSBZT Ljubljana: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnik/zavod, davčna  
številka, številka članske izkaznice,  
številka licence) do 15. 10. 2018  
oziroma do zasedenosti mest. Dodatne  
informacije: Irma Kiprijanovič (041 754  
695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**



Bolnišnica za ginekologijo in  
porodništvo Kranj

**TEMA SREČANJA**

**1. IZOBRAŽEVALNI  
DAN BOLNIŠNICE ZA  
GINEKOLOGIJO IN  
PORODNIŠTVO KRANJ**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija**

Petek, 26. oktober 2018, Zavarovalnica  
Triglav, Bleiweisova 20, Kranj  
Registracija udeležencev od 8.15 do 9. ure.

**Program izobraževanja**

Izobraževalni dan je namenjen  
medicinskim sestram, bobicam in  
zdravnikom, ki delujejo na področju  
ginekologije in porodništva. Program  
bo objavljen naknadno na spletni  
strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število  
udeležencev**

Kotizacija znaša 30 EUR in jo nakažite  
na transakcijski račun BGP Kranj  
01100-6030277409, sklic na številko  
26102018. Na podlagi popolne prijave  
vam bomo izstavili račun.  
Število udeležencev je omejeno na 120.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je v postopku vpisa v  
register strokovnih izpopolnjevanj  
in vrednotenja za licenčne in  
pedagoške točke pri Zbornici - Zvezi.  
Izobraževanje je prijavljeno tudi na  
Zdravniški zbornici.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava je možna na elektronski  
naslov: [spela.pozun@bgp-kranj.si](mailto:spela.pozun@bgp-kranj.si)  
(za medicinske sestre) in [jozefa.martinjak@bgp-kranj.si](mailto:jozefa.martinjak@bgp-kranj.si) (za zdravnike).  
Pri prijavi navedite ime in priimek,  
naslov bivališča, št. čl. izk. št. licence  
ter navedite, kdo je plačnik kotizacije  
(naziv, naslov, zavezanec za DDV).

**Organizator**



Strokovno DMSBZT Pomurje, SB Murska  
Sobota, Delovna skupina za oskrbo  
kronične rane v SB Murska Sobota

**TEMA SREČANJA**

**9. pomurski in 5.  
mednarodni simpozij o  
kronični rani**

**DEJAVNIKI TVEGANJA ZA  
NASTANEK KRONIČNIH RAN**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija**

Petek, 26. oktober 2018, HOTEL RADIN  
RADENCI, kongresna dvorana  
Začetek ob 8.30  
Registracija udeležencev od 7.30 do 8.30

**Program izobraževanja**

Program srečanja je objavljen na spletni  
strani Zbornice - Zveze.

**Kotizacija, nakazilo, število  
udeležencev**

Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim  
DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo  
poravnane članske obveznosti, so  
upravičeni do 50% popusta (plačajo  
60 EUR z vključenim DDV). Članom  
društva stroške kotizacije krije društvo  
iz naslova članarin. Število udeležencev  
je omejeno na 200.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Dodatne informacije: [dragica.josar@gmail.com](mailto:dragica.josar@gmail.com);  
[marija.kohek@sb-ms.si](mailto:marija.kohek@sb-ms.si); [brigita.kirurgija@gmail.com](mailto:brigita.kirurgija@gmail.com).  
Na seminar se lahko prijavite z e-prijavnico  
na spletni strani Zbornice - Zveze.

**Organizator**



DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**KAKO PREPOZNATI IN OBVLADATI TEŽAVNO VEDENJE**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Torek, 6. november 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14  
Začetek ob 08.00, v trajanju do 15.15.  
Registracija udeležencev od 7.30 do 8.00.

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Izobraževanje je namenjeno članom DMSBZT Ljubljana. Kotizacija znaša 60 EUR z DDV, člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 30,00 EUR z DDV), razliko do polne cene društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si) do 25. 10. 2018 oziroma do zasedenosti mest (20). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

**TEMA SREČANJA**

**POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE: MODUL LICENCA**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

7. november 2018, Splošna bolnišnica Jesenice, Cesta maršala Tita 112, 4270 Jesenice

**Program izobraževanja**

Program je v celoti objavljen na [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

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

**Licenčne in pedagoške točke**

Programu so podeljene licenčne točke.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani Zbornice - Zveze

**Organizator**



DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi

**TEMA SREČANJA**

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

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 8. (1. skupina) in petek, 9. novembra 2018 (2. skupina, v primeru večjega števila udeležencev) ob 8.00, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5), Melje

**Program izobraževanja**

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

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

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

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Kotizacija se nakaže po izstavljenem računu. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si) pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

**Organizator**



DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**VREDNOTE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI – IZZIV ALI IZBIRA?**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 8. november 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14  
Začetek ob 16.00  
Registracija udeležencev od 14.45 do 16.00

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Članom DMSBZT Ljubljana stroške kotizacije krije društvo iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dotatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 30. 10. 2018 oziroma do zasedenosti mest (30). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**



DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**Za zdravje in dobro počutje: NARAVNE REŠITVE ZA REPRODUKTIVNE ORGANE**  
Sanja Lončar, Skupaj za zdravje človeka in narave

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 9. november 2018, od 16. do 18. ure, prostori društva, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor.  
Registracija poteka od 15.30 do 16. ure.

**Program izobraževanja**

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

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Članom društva so stroški kotizacije poravnani iz članarine. Kotizacija znaša 30 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta. Kotizacija se plača po izstavljenem računu.


**Licenčne in pedagoške točke**

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice – Zveze pod številko 2018 – 59 – 59.

**Dotatne informacije in prijava**

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani društva, [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si) pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

**Organizator**



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji

**TEMA SREČANJA**

**SPECIALNA OBRAVNAVA PLJUČNEGA BOLNIKA**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Petek, 9. november 2018, Ljubljana, M hotel

**Program izobraževanja**

Program na spletni strani <https://www.zbornica-zveza.si/sl/strokovna-srecanja/specialna-obravnavaplucnega-bolnika>

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija znaša 190 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Članom Zbornice - Zveze se prizna 50% popust, kotizacija znaša 95 EUR. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice - Zveze št. 0201 5025 8761 48.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi in ovrednoten s 6 LT za pasivne udeležence in 10 LT za aktivne udeležence.

**Dotatne informacije in prijava**

Prijava je možna na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

Vse dodatne informacije so možne po telefonu 040/558-820 ali e-pošti: [marusy.ahacic@gmail.com](mailto:marusy.ahacic@gmail.com).

**Organizator**

Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

**TEMA SREČANJA**

**STROKOVNI SEMINAR:  
IZZIVI ZDRAVSTVENE  
NEGE PRI PACIENTIH Z  
MOTNjami URINIRANJA**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 15. 11. 2018  
Terme Topolšica, Topolšica 77, 3326  
Topolšica.  
Registracija udeležencev od 7.30 do 8.30.  
Začetek ob 8.30.  
Potekal bo elektronski način registracije,  
zato imejte s seboj člansko izkaznico.

**Program izobraževanja**

Program je namenjen vsem zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. V celoti bo objavljen na straneh Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) in strokovne sekcije <http://sekcija-ms-v-rehabilitaciji-in-zdraviliski-dejavnosti.si>.

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija znaša 190 EUR z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze s poravnanimi obveznostmi imajo 50% popusta (95 EUR z vključenim DDV, razlika se krije iz lastnih sredstev oz. iz naslova plačanih članarin). Nakažite jo na račun Zbornice - Zveze št. 0201 5025 8761 480, sklic 00 0213-15112018.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave bodo na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si), e-prijavnica. V naboru izobraževanj poiščite strokovno izpopolnjevanje IZZIVI ZDRAVSTVENE. Prijave bodo odprte do 13. 11. 2018. Dodatne informacije pri predsednici na e-naslov: [bojana.hopo@gmail.com](mailto:bojana.hopo@gmail.com) ali tel: 041/896-760.

**Organizator**

D R U Š T V O  
M E D I C I N S K I H  
S E S T E R, B A B I C I N  
Z D R A V S T V E N I H  
T E H N I K O V  
M A R I B O R

DMSBZT Maribor

**TEMA SREČANJA**

**DIABETIČNA RETINOPATIJA**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 15. november 2018, od 16.00 do 19.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, (Maribor - Melje)

**Program izobraževanja**

Strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Predavatelji sklopa: Katarina Šiško, dr. med., spec. oftal., Gabrijela Maurič, dipl. m. s.

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

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

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi pod številko 2018 - 58 - 58.

**Dodatne informacije in prijava**

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

**Organizator**

DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**POKLICNA ETIKA V PRAKSI  
ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE  
NEGE - obvezna vsebina**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Četrtek, 15. 11. 2017  
DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14  
Začetek ob 8. uri  
Registracija udeležencev od 8. do 8.30

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

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


**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in oskrbi in je usklajen z obveznimi vsebinami ter je ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 14. 9. 2018 oziroma do zasedenosti mest (30).  
Dodatne informacije:  
Irma Kiprijanovič (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).

**Organizator**



Splošna bolnišnica Jesenice,  
Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin

**TEMA SREČANJA**

**11. Dnevi Angele Boškin:  
"TVEGANJA V ZDRAVSTVU:  
Jih prepoznamo,  
obravnavamo, zmanjšujemo?"**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

16. 11. 2018, Gozd Martuljek, hotel Špik, registracija udeležencev od 8.30 do 9. ure, začetek izobraževanja ob 9. uri

**Program izobraževanja**

Predstavitve dobrih praks na področju vodenja kakovosti in varnosti v zdravstvenih ustanovah in ovire, ki jih je treba premagovati na poti kakovosti, okrogla miza na temo srečanja

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za udeležence na strokovnem izobraževanju je 110 EUR brez DDV. Na osnovi poslane prijavnice vam bomo izstavili račun.


**Licenčne in pedagoške točke**

Strokovno izobraževanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in licenčnega vrednotenja pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijavite se s prijavnico, objavljeno na spletni strani [www.sb-je.si](http://www.sb-je.si), ki jo pošljete po klasični pošti na naslov Andreja Kraigher, Splošna bolnišnica Jesenice, Cesta maršala Tita 112, 4270 Jesenice ali po elektronski pošti na naslov: [andreja.kraigher@sb-je.si](mailto:andreja.kraigher@sb-je.si), do vključno 14. 11. 2018.

**Organizator**



Sekcija MS in ZT v dermatovenerologiji

**TEMA SREČANJA**

**BIOLOŠKA ZDRAVILA V DERMATOVENEROLOGIJI**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

16. in 17. 11. 2018, Terme Dolenjske Toplice, dvorana Fontana v Hotelu Balnea. Registracija bo potekala v tovarni Krka od 8.00 do 8.30.

**Program izobraževanja**

Strokovno izobraževanje je namenjeno zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu srečujejo z biološkimi zdravili (edukacija, priprava, aplikacija, spremljanje pacientov) v dermatovenerologiji oz. kateri drugi veji medicine). Celoten program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija za strokovno srečanje znaša 320 € vključno z DDV, za člane Zbornice - Zveze znaša 160 €. Enodnevna kotizacija znaša 190 €, za člane Zbornice-Zveze 95 €. Število udeležencev je omejeno na 60. Kotizacijo nakažite na TRR Zbornice - Zveze 0201 5025 8761 480, sklic na številko 00 0225-16112018.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze. Za rezervacije sob naj udeleženci pokličejo v Kontaktni center na tel. številko 08 20 50 310 ali po elektronski pošti: [booking@terme-krka.si](mailto:booking@terme-krka.si). Dodatne informacije na e-mail: [mojca.vrecek@klcj.si](mailto:mojca.vrecek@klcj.si)

**Organizator**



DMSBZT Ljubljana

**TEMA SREČANJA**

**TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija**

Ponedeljek, 19. november 2018, DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14 Začetek ob 8.30 Registracija udeležencev od 8.00 do 8.30

**Program izobraževanja**

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 160 EUR. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 80,00 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.

**Licenčne in pedagoške točke**

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Usklajen je z obveznimi vsebinami in je ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.

**Dodatne informacije in prijava**

Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: [www.drustov-med-sester-lj.si](http://www.drustov-med-sester-lj.si) do 14. 11. 2018 oziroma do zasedenosti mest (32). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - [irma.kiprijanovic@gmail.com](mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com).



**Organizator**

Sekcija medicinskih sester v promociji  
zdravja in zdravstveni vzgoji

**TEMA SREČANJA**

**VZGOJA ZA ZDRAVJE  
V PRAKSI – Pozitivna  
samopodoba in stres,  
Medosebni odnosi**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija**

22. november 2018, Zbornica - Zveza,  
Ob železnici 30a (predavalnica v kletnih  
prostorih), 1000 Ljubljana  
Registracija: 14.30 do 15.00  
Učna delavnica: 15.00 do 19.00

**Program izobraževanja**

Popoldanska učna delavnica je namenjena  
medicinskim sestram, ki izvajajo vzgojo za zdravje za  
učence 7. in 8. razredov osnovnih šol z naslovoma  
Pozitivna samopodoba in stres ter Medosebni  
odnosi. Namen delavnice je opolnomočiti izvajalce  
za delo z učenci v razredu. Na delavnici bomo dobili  
odgovore, ki se pojavljajo pri delu z učenci v razredu.  
Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni  
strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število  
udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 120 EUR (članom  
ZZBNS, ki imajo poravnane članske  
obveznosti, se prizna 50% popust in znaša  
60 EUR). Vključuje prehrano med odmorom.  
Kotizacijo nakažite na transakcijski račun  
Zbornice - Zveze št. 02015-0258761480,  
sklic na številko 0232- 22112018.  
Kotizacija se lahko poravna po prejetju računa.  
Udeležba na strokovnem srečanju je  
omejena na 25 udeležencev.

**Licenčne in pedagoške točke**

Prijave na strokovno izobraževanje so  
možne preko e-prijavnice, ki je dosegljiva  
na spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Dodatne informacije in prijava**

Prijave na strokovno izobraževanje so možne  
preko e-prijavnice, ki je dosegljiva na spletni  
strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).  
Dodatne informacije: [sekcijapzzv@gmail.com](mailto:sekcijapzzv@gmail.com)

**Organizator**

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v operativni  
dejavnosti

**TEMA SREČANJA**

**PERIOPERATIVNA  
ZDRAVSTVENA NEGA JE V  
VAŠIH ROKAH**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija**

Petek, 23. in sobota,  
24. november 2018  
Kraj in lokacija dogodka: Ptuj,  
Grand hotel Primus  
Začetek ob 9.00  
Registracija udeležencev: 8.00 do 8.45

**Program izobraževanja**

Program bo objavljen na spletni strani  
Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število  
udeležencev**

Kotizacija za dvodnevno udeležbo  
znaša 320 EUR z DDV (članom  
ZZBNS, ki imajo poravnane članske  
obveznosti, se prizna 50% popust).  
Kotizacijo nakažite na TR 02015-  
0258761480, sklic 00 0206-23112018,  
s pripisom Sekcija MS in ZT v  
operativni dejavnosti.

**Licenčne in pedagoške točke**

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

**Dodatne informacije in prijava**

Elektronske prijave so možne na  
spletni strani Zbornice - Zveze:  
<http://www.zbornica-zveza.si/sl>  
(e-prijavnica). Vsa dodatna vprašanja  
posredujte na el. naslov:  
[sanja.arn@gmail.com](mailto:sanja.arn@gmail.com).

Dodatne informacije: Tatjana Požarnik  
po el. pošti: [tatjana.pozarnik@gmail.com](mailto:tatjana.pozarnik@gmail.com).

**Organizator**

Sekcija medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v nefrologiji,  
dializi in transplantaciji

**TEMA SREČANJA**

**SLADKORNA BOLEZEN  
IN ARTERIJSKA  
HIPERTENZIJA TER NJUNA  
VLOGA V OBRAVNAVI  
KONČNE LEDVIČNE  
ODPOVEDI**

**Datum, kraj, lokacija dogodka in  
registracija**

24. november 2018,  
Zagrebska cesta 104, Maribor.

**Program izobraževanja**

Program opredeljuje našete rizične  
dejavnike ledvične odpovedi in pomen  
njihove pravočasne obravnave, zdravljenje  
in nadaljnje spremljanje bolezni.  
Program srečanja bo objavljen na  
spletni strani Zbornice - Zveze:  
[www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).

**Kotizacija, nakazilo, število  
udeležencev**

Kotizacija z DDV znaša 190 EUR. Za  
člane Zbornice - Zveze s poravnano  
članarino se prizna 50% popust in  
znaša 95 EUR. Kotizacijo nakažite na  
TRR: 0201 5025 8761 480,  
sklic 0217-24112018.


Število udeležencev ni omejeno.

**Licenčne in pedagoške točke**

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


**Dodatne informacije in prijava**

Elektronske prijave so možne na  
spletni strani Zbornice - Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) z e-prijavnico ali na  
[ana.korosa@nefroloska-sekcija.com](mailto:ana.korosa@nefroloska-sekcija.com)  
do 20. 11. 2018.

<b>Organizator</b>

DMSBZT Maribor
<b>TEMA SREČANJA</b>
<b>OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA</b>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
Petek, 30. november 2018, ob 8. uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje)
<b>Program izobraževanja</b>
Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a> .
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjeni pogoj obveznih vsebin s področja »POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA« v licenčnem obdobju.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Kotizacija se poravna po izstavljenem računu. Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a> , PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

<b>Organizator</b>

DMSBZT Ljubljana
<b>TEMA SREČANJA</b>
<b>OBVEZNA VSEBINA: ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA</b>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
Petek, 7. december 2018, v predavalnici "Uradnega lista Ljubljana", Dunajska cesta 167, Ljubljana Začetek ob 8.00 Registracija udeležencev od 7.30 do 8.00
<b>Program izobraževanja</b>
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a>
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV), razliko do polne cene pa društvo krije iz lastnih sredstev.
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Usklajen je z obveznimi vsebinami in je ovrednoten z licenčnimi ter pedagoškimi točkami pri Zbornici - Zvezi.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: <a href="http://www.drustvo-med-sester-lj.si">www.drustvo-med-sester-lj.si</a> do 30. 11. 2018 oziroma do zasedenosti mest (80). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695) - <a href="mailto:irma.kiprijanovic@gmail.com">irma.kiprijanovic@gmail.com</a> .

<b>Organizator</b>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Program Svit
<b>TEMA SREČANJA</b>
<b>SVITOV DAN 2018 – strokovno srečanje s področja gastroenterologije, splošne medicine in javnega zdravja</b>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
12. december 2018, Austria Trend Hotel Ljubljana, Dunajska cesta 154, 1000 Ljubljana, začetek ob 9:00
<b>Program izobraževanja</b>
Na strokovnem srečanju Programa Svit bomo poudarili obravnavane patologije in rezultate kolonoskopij ter nekaj besed posvetili elektronski izjavi o sodelovanju. Večjo pozornost bomo namenili psihologiji komuniciranja s poudarkom na ljudeh, ki se programu ne odzovejo.
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
Brez kotizacije, sprejememo do 200 udeležencev.
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Strokovno srečanje je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobivanja licenčnih ter pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Dodatne informacije so na voljo na e-naslovu: <a href="mailto:Programsvit@nijz.si">Programsvit@nijz.si</a> Prijava na elektronskem naslovu <a href="https://anketa.nijz.si/a/122839">https://anketa.nijz.si/a/122839</a> je mogoča najkasneje do 30. novembra 2018 oziroma do zapolnitve prostih mest.

# Spoštovani avtorji prispevkov,

prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa [utrip@zbornica-zveza.si](mailto:utrip@zbornica-zveza.si), najkasneje do 20. v tekočem mesecu. Bodite pozorni na mesece izida Utripa, ker Utrip ne izide marca, julija in septembra.

**Objavljamo samo prispevke članic in članov Zbornice - Zveze (o izjemah odloča uredniški odbor Utripa).**

**Pri prispevkih, kjer je več avtorjev, objavljamo prispevke, kjer je prvi avtor član oziroma članica Zbornice - Zveze.**

**Uredniški odbor se lahko odloči, da ne objavimo prispevka, ki ni ustrezen za objavo.**

Prispevki, ki bodo prispeli po 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa, če bo njihova vsebina takrat še aktualna.

Prispevek, ki ni pripravljen in oddan v skladu z navodili za objavo prispevkov, ne bo objavljen.

Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali.

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

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

**V vsaki številki Utripa lahko objavimo le dva prispevka z ene zdravstvene šole.**

**V Utripu objavljamo tudi strokovne prispevke**, kjer avtor navaja uporabljene vire. Za pripravo strokovnih prispevkov veljajo t. i. navodila avtorjem za objavo v Obzorniku zdravstvene nege (glej pod »struktura strokovnega članka«), dostopno na spletni strani: [http://www.obzornikzdravstvenenege.si/datoteke/Slov\\_Nurs\\_Rev\\_2016\\_1\\_87-92\\_navodila.pdf](http://www.obzornikzdravstvenenege.si/datoteke/Slov_Nurs_Rev_2016_1_87-92_navodila.pdf)

Ali je prispevek primeren za objavo, vas bomo obvestili v treh delovnih dneh po prejemu prispevka. Prosimo, da ste pozorni na morebitne pripombe, ki vam jih bomo posredovali po e-pošti in jih morate upoštevati. Če nam ne boste poslali ustreznega pripravljenega oziroma popravljenega prispevka, bomo menili, da od objave odstopate.

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

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

Prispevki naj bodo napisani v programu **Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5.**

Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot **4.000 znakov (oziroma 70 vrstic)**. Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Urednica si pridržuje pravico,

da uvrsti prispevek v drugo rubriko, kot je želja avtorja, če meni, da je druga rubrika ustrežnejša.

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

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

**Fotografije:**

Digitalne fotografije naj ne bodo del prispevkov v Wordu, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu temveč v jpg idr. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s **podnapisom** (vsebuje naj **kraj, čas dogodka in imena oseb**, če jih ni več kot sedem) in **avtorjem**.

**Podnapis** pod fotografijo naj bo sestavni del prispevka v Wordu.

**Odmevi**

Odmevi na prispeli 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 kongresi Zbornice - Zveze ali mednarodni kongresi ter simpoziji regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij) in celoten program na spletni strani Zbornice - Zveze. Plačane oglase objavimo v obliki, kot jo zahteva plačnik.

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

Bodite pozorni na nov obrazec za objavo izobraževanj, ki je na voljo na spletni strani Zbornice - Zveze.

**Napovedi interesnih dejavnosti strokovnih društev**

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

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

Mnenja o uredniški politiki Utripa, predloge za nove rubrike idr. sprejemamo po elektronski pošti [utrip@zbornica-zveza.si](mailto:utrip@zbornica-zveza.si)

Zahvaljujemo se za vaše nove ideje, pohvale in predloge. Cenimo vaše sodelovanje.

*Uredniški odbor Utripa*



20. oktober 2018

Rikli Balance Hotel, Bled



## Uporabni **EKG**

Učenje EKG je lahko prijetno. Poznavanje EKG je lahko odločilno.

Informacije in prijava:  
[www.edumedic.si](http://www.edumedic.si)



### **SODELUJTE TUDI VI!**

Pošljite zanimive primere in posnetke EKG!

Skenirane posnetke EKG in kratek opis primera nam pošljite preko spletne strani [www.edumedic.si](http://www.edumedic.si).

Vabljeni k predstavitvi zanimivih primerov!

### **PROGRAM**

- Znanilci smrti
- EKG in urgentna medicina
- Varno odločanje v bolnikovo korist
- Novosti pri zdravljenju hipertenzije
- Ko odločajo sekunde in minute
- Razglašeni ritmi
- Atrijska fibrilacija
- Učimo se skupaj: primeri iz prakse