



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

UTRIP

XXVIII | 6

Oktober, november 2020



2020
MEDNARODNO LETO
MEDICINSKIH SESTER
IN BABIC

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Uvodnik

Skupaj zmoremo

33. redna volilna Skupščina Zbornice – Zveze

Moniki Ažman zaupali drugi
mandat predsedovanja
Zbornici – Zvezi za obdobje
2020–2024

Častna članica Zbornice – Zveze

Dr. Verena Tschudin

Delo Zbornice – Zveze

Povabilo na 17. Simpozij
zdravstvene in babiške
nege Slovenije in svečani
zaključek leta

Intervju

Ivanka Limonšek, predsednica
Sekcije medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov v
pediatriji pri Zbornici – Zvezi



NAJVEČJI

izživ

JE ZAGOTOVO, KAKO ZADRŽATI VSE
VAS V POKLICU IN NAJTI REŠITEV,
KAKO V NAŠE VRSTE PRITEGNITI NOVE
SODELAVCE.

**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:

Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:

Mag. Andreja Krajnc, Suzana Hobot, Marjeta Berkopec, Irena Keršič, Anita Prelec

STROKOVNA RECENZIJA:

Anita Prelec

LEKTORIRANJE:

Jelica Žalig Groc

NAKLADA:

16.100 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 7-krat letno.

Datum izida: 5. 10. 2020

Fotografija za naslovnico:

Mag. Ana Pribakovič Borštnik, pomočnica direktorja za področje ocenjevanja sistemov vodenja pri Slovenskem inštitutu za kakovost in meroslovje, je predsednici Moniki Ažman slavnostno predala certifikat ISO 9001:2015.

(Fotografija: Arhiv Zbornice - Zveze)



KER JE ŽIVLJENJE LEPŠE V BARVAH



NOVI CITROËN C3 NA VOLJO V 97 BARVNIH KOMBINACIJAH

ŽE ČAKA NA VAS



Ob nakupu darilo za članice in člane Zveze - Zbornice:
ZIMSKE PNEVMATIKE Z MONTAŽO.

citroen.si

CITROËN priporoča TOTAL Povprečna poraba goriva (pri kombiniranem ciklu vožnje po NEDC): 3,5–4,8 l/100 km, izpusti CO₂: 92–110 g/km, emisijska stopnja EURO 6.3, specifični izpusti dušikovih oksidov: 0,0202–0,0459 (NO_x). Pri dizelskih motorjih je vrednost specifičnih izpustov trdih delcev 0,00051–0,00221 g/km, število trdnih delcev pa 0,13–3,61 x 10¹¹. Ogljikov dioksid (CO₂) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Izpusti onesnaževal zunanjskega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanjskega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM₁₀ in PM_{2,5} ter dušikovih oksidov. Slike so simbolične narave. Več na www.citroen.si.

AVTOHIŠA KRANJ d.o.o., Ljubljanska cesta 22, 4000 Kranj
04 201 59 50, avtohis-a-kranj.d.o.o.@avtohis-a-kranj.si



SKUPAJ ZMOREMO



Spoštovane članice in člani, strokovni sodelavci, prijatelji, bralke in bralci Utripa, v tokratnem uvodniku bi se vam vsem rada zahvalila za skupno prehojeno pot v preteklih štirih letih mojega vodenja naše krovne strokovne organizacije. Poslankam in poslancem 33. redne volilne Skupščine Zbornice – Zveze hvala za ponovno izkazano zaupanje in izvolitev predsednice še za eno mandatno obdobje 2020–2024. Na kratko pa želim orisati tudi cilje, za katere sem prepričana, da jih skupaj lahko dosežemo.

Če sem pred štirimi leti ob nastopu prvega mandata predsednice zapisala, da čutim v sebi mir, zaupanje in veliko hvaležnost, so današnji časi drugačni. Še vedno sem vsem, ki se sleherni dan razdajate, razdajate ne le svojega profesionalnega znanja in veščin, temveč tudi vse večji del sebe, neizmerno hvaležna. Tudi svojim najtesnejšim sodelavcem, tistim profesionalno zaposlenim, ki jih zares ni veliko, in vsem tistim funkcionarjem, ki delujete v korist stroke zdravstvene nege in babištva in naše organizacije. Še vedno na prostovoljni osnovi z veliko mero altruizma in predanosti za skupno dobro. Še vedno zaupam v vse vas/nas, da zmoremo in znamo. Morda celo veliko več, kot si sami upamo priznati. Tisto edino, pod kar se ne morem več podpisati, je mir, ki ga v teh zares posebnih časih večkrat nadomesti jeza, nestrnanje. Zagotovo je tudi to za nekaj dobro, če zaradi drugega ne, je to spodbuda za to, da ne popuščamo in se ne damo.

Odgovornost, ki jo z novim mandatom prevzemam in se je zavedam, je zaradi prej zapisanega še večja. Vsaka priložnost, ki je neizkoriščena, zamujena, pomeni stopicanje na mestu, morda celo neizpolnjevanje zastavljenega posamičnega cilja. Zato je **skrb za članstvo** osnovno vodilo, ki mu skupaj z najtesnejšimi sodelavci že zdaj vsak dan posvečamo vso pozornost. Moje večkrat izrečene in zapisane besede bodo vodilo tudi v prihodnje: »Če je nekaj dobro za medicinske sestre oz. za vse poklicne skupine v zdravstveni negi, pomeni, da bo dobro tudi za paciente!« A ne le to. Največji izziv je zagotovo, kako zadržati vse vas v poklicu in najti rešitev, kako v naše vrste pritegniti nove sodelavce. Četudi je Zbornica – Zveza strokovna organizacija in bi kdo morda pomislil, da gre v tem primeru za delovnopravno področje in socialni boj, je vsem znano, da bomo zmogli svoje poslanstvo izpolnjevati le, če nas bo dovolj in bomo v kliničnih okoljih, izobraževalnih organizacijah in mestih odločanja razporejeni tako, da bomo lahko varno in kakovostno izvajali izredno zahtevno in odgovorno delo, ki nam je v skrbi za zdravstveno blaginjo naroda zaupano.

Razvijati posameznike, dejavnost in organizacijo je bilo osnovno vodilo, ki je pred več kot devetdesetimi leti združilo naše predhodnice in na katerih temeljih so generacije gradile našo današnjo organizacijo. **Vseživljenjsko učenje** je tisto, v katero je bilo doslej in bo zagotovo tudi v prihodnosti name-

njeno največ pozornosti. Znanje je tisto, ki omogoča razumevanje, ki nam pomaga do novih spoznanj in je orodje za iskanje rešitev. Na tem področju ima naša organizacija tudi preko strokovnih sekcij in regijskih strokovnih društev pomembno vlogo in še mnogo priložnosti, ki jih moramo izkoristiti. Ponosni na našo strokovno revijo *Obzornik zdravstvene nege* in tudi na glasilo *Utrip* moramo stremeti tudi k ustanovitvi **razvojnega - raziskovalnega nacionalnega inštituta**. Z na dokazih podprtimi dejstvi, raziskanimi v slovenski zdravstveni in babiški negi, nas ne bo mogoče odvrniti na stranski tir in se sprenevedati, da smo omejeni z »resursi«, pri čemer imajo odločevalci v mislih največkrat le denar! A besede, ki jih je pred dnevi izrekel predsednik države Borut Pahor na slavnostni podelitvi priznanj izvajalcem zdravstvene in babiške nege v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani, še odmevajo: *»Trebaja odkrito povedati, da se vsi zanašamo in delamo na vaš etični pogon, da vsi vi zaradi vaše srčne predanosti poklicu in poslanstvu perfektno opravljate vaše delo, ob tem, da se pogoji dela strukturno slabšajo. Zato je prav, da rečemo, da brez vas ne moremo, in strnemo vrste vsi, od najvišjih predstavnikov politične oblasti in stroke, se usedemo skupaj in najdemo rešitve za probleme, ki so vsem očitni.«*

V viziji razvoja smo si že pred leti zapisali, da je Zbornica – Zveza sodobna, strokovna, nestranska organizacija, ki se zavzema za vsem enako dostopen javni zdravstveni sistem. Izvajalci zdravstvene in babiške nege pomembno prispevamo in zagotavljamo učinkovite rešitve za izboljšanje izidov zdravstvene obravnave. Prav zato je **regulacija stroke** izrednega pomena. Posebna skrb bo namenjena razvijanju specialnih znanj in kliničnih specializacij na ožjih strokovnih področjih.

Odprtost je pomemben segment strokovne organizacije predvsem z vidika primerljivosti. Še naprej se bomo **povezovali z mednarodnimi organizacijami**, s katerimi imamo sklenjene mednarodne sporazume o povezovanju in sodelovanju, prenašali svoje znanje in primere dobrih praks na eni strani, ter si nova znanja pridobivali v okviru mednarodnih združenj, katerih vidni član je Zbornica – Zveza, kar se izkazuje tudi z aktivno vključenostjo, ki jo naše članice in člani zasedajo v njih.

Če nas je novo nastala situacija v povezavi z virusom SARS-CoV-2 še tako socialno distancirala, **prihodnost temelji na povezovanju in sodelovanju z vsemi partnerji**, ki si prizadevajo za prihodnost poklica medicinske sestre in babice, za vzpostavitev ustreznih, sodobnih standardov in normativov, ki temeljijo na potrebah pacientov in izboljšanje delovnih pogojev ter ustrezno plačilo za izredno odgovorno delo. Poleg sindikatov, ki zastopajo vse izvajalce zdravstvene in babiške nege, so to tudi druge zbornice, strokovna in civilna združenja.

Za vse načrtane cilje bo treba posebno pozornost usmeriti v **zagotavljanje dodatnih strokovnih kadrov in stalen dotok finančnih virov ob varni informacijski podpori**.

Zares prvi konkretni korak je priprava Strategije razvoja zdravstvene nege in babištva v R Sloveniji za obdobje 2021–2030, kjer se bomo morali združiti in povezati zares različni deležniki – od vzgoje in izobraževanja do managementa – na vseh ravneh zdravstvenega varstva.



MONIKI AŽMAN,
PREDSEDNICI ZBORNICE – ZVEZE
OB PONOVI IZVOLITVI ISKRENO
ČESTITAMO IN JI ŽELIMO ŠE NAPREJ
USPEŠNO VODENJE ORGANIZACIJE,
POVEZOVANJE ČLANOV IN ZASTOPANJE
INTERESOV POKLICNIH SKUPIN V
ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI.

Uredništvo Utripa

Spoštovane in spoštovani,
če kdaj, potem je zdaj naš čas.
Čas, da vsem skupaj še enkrat
več dokažemo, kaj znamo, kaj
zmoremo in kako pomemben
del, ne le zdravstvenega varstva,
v državi smo. Četudi je denar
največja vrednota sedanje
družbe, nam reševanje bank
in oboroževanje zares ne bosta
veliko koristila, če prebivalci
naše lepe dežele ne bodo zdravi
in zmožni opravljati svojih
nalog. Prepričana sem, da vsi
skupaj še verjamemo v nas same
in svoje poslanstvo.
Skupaj zmoremo to ne le
dokazati, temveč tudi udejanjiti.
Hvala vam, če boste pri vsem
tem aktivno sodelovali.

10

MONIKI AŽMAN ZAUPALI DRUGI MANDAT
PRESEDOVANJA ZBORNICE – ZVEZI ZA
OBDOBJE 2020–2024



3

SKUPAJ ZMOREMO

18

ČASTNA ČLANICA
ZBORNICE – ZVEZE
DR. VERENA TSCHUDIN



UTRIP

44

O FLORJANU IN ZOFI TER NOVIH
PRIPOROČILIH PRI SLADKORNI
BOLEZNI TIPA 2

29

PODPORA PRIZADEVANJEM
SINDIKATOV

SADNI JOGURT

Hranilne vrednosti	Na 100 g izdelka
Energijska vrednost	299 kcal/ 1251 kJ
Mastnobe	<0.1 g
in/ in/ nasičene mastnobe	<0.1 g
Ogljikovi hidrati	12.2 g
in/ in/ sladkorji	11.3 g
Beljakovine	2.8 g
Sol	0.1 g

40

ADI LIČEN V SPOMIN



34

IVANKA LIMONŠEK, PREDSEDNICA
SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V
PEDIATRIJI PRI ZBORNICI – ZVEZI

UVODNIK

- 3 Skupaj zmoremo

33. REDNA VOLILNA SKUPŠČINA ZBORNICE – ZVEZE

- 10 Izvedli smo 33. redno volilno Skupščino Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

ČASTNA ČLANICA ZBORNICE – ZVEZE

- 18 Dr. Verena Tschudin, častna članica Zbornice – Zveze

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 22 Avgust, september 2020: Priprave na jesen
 28 Razpis volitev Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva
 29 Podpora prizadevanjem sindikatov
 30 Obvestilo o ukrepih za obvladovanje in preprečevanje prenosa širjenja virusa SARS-CoV-2 na Zbornici – Zvezi
 31 Kakovost življenja in spolno zdravje žensk po zaključnem zdravljenju raka dojk

STROKOVNO MNENJE

- 33 Mnenje Zbornice – Zveze o izpolnjevanju pogojev za kandidiranje na delovno mesto pomočnik direktorja zdravstvene nege

INTERVJU

- 34 Ivanka Limonšek, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji pri Zbornici – Zvezi

IZ ZGODOVINE

- 40 Adi Ličen v spomin

AKTUALNO

- 44 O Florjanu in Zofi ter novih priporočilih pri sladkorni bolezni tipa 2

PREDSTAVJAMO VAM

- 48 Porod z izbrano babico
 50 Inovativna struktura vodene razprave za enote nujne medicinske pomoči

- 56 Pomen zgodnje defibrilacije pri srčnem zastoju
 59 Kakovost življenja v domu za starejše
 61 Pacient s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu

IZ DRUŠTEV

- 64 SDMSBZT Pomurja: Razpis za volitve društva za mandatno obdobje 2020–2024
 65 DMSBZT Maribor: Redni letni občni zbor društva in otvoritev razstave »Življenje in delo Florence Nightingale«
 66 DMSBZT Celje v letu 2021 načrtuje psihoedukativne delavnice Preventiva zoper izgorelost med zdravstvenimi delavci (PRIZMA)
 67 DMSBZT Maribor: 3. Mariborski dnevi zdravja in sejem medicinske opreme
 69 DMSBZT Gorenjske: Zakaj nordijska hoja?
 70 DMSBZT Gorenjske: Razpis za podelitev priznanj društva
 71 DMSBZT Ljubljana: Srečanje upokojenih medicinskih sester in spoznavanje naravnih lepote Slovenije
 73 DMSBZT Ljubljana: Spoznavanje ljubljanskih zgodovinskih znamenitosti
 75 DMSBZT Ljubljana: Sekcija upokojenih medicinskih sester obiskala Bizovik, Sostro, Slivno in Limbarsko goro

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 77 Marija Mija Šimenc, upokojena medicinska sestra

PREJELI SMO

- 79 Dve kratki domači s še krajšo poanto

ŽIVIMO ZDRAVO

- 82 Zelenjava, s katero je vedno križ: Slavospev o križnicah

85 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

86 IZOBRAŽEVANJA





33

REDNA VOLILNA SKUPŠČINA



(Fotografije: Arhiv Zbornice - Zveze)

IZVEDLI SMO 33. REDNO VOLILNO SKUPŠČINO ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



Zaradi epidemiološke slike in tehnično zahtevne skupščine smo izvedli letošnjo skupščino v petek, 11. septembra 2020, v Kongresnem centru Brdo, Brdo pri Kranju. Upoštevana so bila vsa priporočila, zapisana v pozitivnem sklepu NIJZ glede izvedbe dogodka.

Skupščina je bila razdeljena v svečani in uradni del.

V uvodu nas je pozdravila gostiteljica in sklicateljica skupščine predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, ki se je prisotnim poslancem in poslankam zahvalila za udeležbo.

Svečani del je povezovala Branka Smole. Ob podelitvi naziva častne članice Zbornice – Zveze za 2020 so prisotni bili seznanjeni s Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze, ki v svojem 9. členu opredeljuje, da se pri podelitvi naziva častnega člana/članice upošteva pomemben prispevek na področju zdravstvene ali babiške nege oziroma pomemben prispevek

pri uresničevanju nalog Zbornice – Zveze. Upravni odbor je tako na svoji seji 15. 1. 2020 na predlog predsednice Monike Ažman sprejel sklep o podelitvi naziva častna članica Zbornice – Zveze dr. Vereni Tschudin iz Velike Britanije za njen prispevek k razvoju poklicne etike v zdravstveni in babiški negi v Sloveniji.

S prejemnico smo se med skupščino povezali na spletu in ob stoječem aplavzu prisotnih podelili tudi to priznanje. Težko je z besedami opisati vse njene občutke, njeno srečo, veselje in hvaležnost, ki so se ji zarisali na obrazu ob tem nazivu in smo jih lahko videli na velikem platnu kongresnega centra. Dr. Tschudinovi smo se zahvalili na prav poseben način – s Puccinijevo arijo *O mio babbino caro*, ki jo je zapela sopranistka in zdravnica Mojca Bitenc Križaj.

Tudi nadaljevanje svečanega dela letošnje skupščine je bilo prav posebno. V strategijo Zbornice – Zveze do leta 2022 smo zapisali, da si želimo sodobno, prepoznavno, zaupanja in ugleda vredno ter vplivno strokovno organizacijo! K vsemu temu želimo ves čas dodajati **tudi kakovost. Na tem projektu so zaposleni in vodstvo Zbornice – Zveze trdo**

delalo celo leto 2019. Kako smo bili pri tem uspešni, pa je na skupščini poročal mag. Jernej Tomšič, zunanji sodelavec iz podjetja Kakovost 2000, ki je skozi oči strokovnjaka za kakovost videl delovanje pisarne in organizacijo Zbornice – Zveze do vseh potankosti. Mag. Ana Pribaković Borštnik, pomočnica direktorja za področje ocenjevanja sistemov vodenja pri Slovenskem inštitutu za kakovost in meroslovje, je predsednici Moniki Ažman slavnostno predala certifikat ISO 9001: 2015.

Monika Ažman se je ob tem zahvalila vsem zaposlenim v pisarni, tudi strokovnim sekcijam, regijskim strokovnim društvom, ki že izpolnjujejo vse, kar smo si zapisali v politiki kakovosti Zbornice – Zveze.

Prav posebna zahvala pa gre zagotovo naši prvi kakovostnici v pisarni, zdaj že upokojeni sodelavki **Zdenki Kramar**.

V uradnem delu 33. Skupščine Zbornice – Zveze je Anita Prelec seznanila poslance in poslanke s skupščinskim gradivom in naslednjim dnevnim redom:

1. Uvodne besede
2. Sprejem poslovnika o delu 33. Skupščine Zbornice – Zveze
3. Izvolitev organov 33. Skupščine Zbornice – Zveze
4. Poročilo verifikacijske komisije
5. Poročila o delu Zbornice – Zveze za leto 2019 – predstavitev in sprejem
 - a) Poročila o delu 2019 (Monika Ažman)
 - b) Poročilo o finančnem poslovanju 2019 (Kristinka Vuković)
 - c) Poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze (Andrej Fink)
6. Načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2020 – predstavitev in sprejem
 - a) Program dela 2020 (Monika Ažman)
 - b) Finančni načrt 2020 (Kristinka Vuković, Andrej Fink)
7. Volitve in imenovanja za mandatno obdobje 2020–2024 (Dejan Doberšek, Maja Medvešček Smrekar)
 - a.) Imenovanje članic statutarne komisije
 - b.) Volitve predsednice Zbornice – Zveze
8. Razglasitev izida volitev predsednice Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2020–2024 (Maja Medvešček Smrekar)

9. Spremembe in dopolnitve aktov Zbornice – Zveze (Stanka Košir, Andrej Vojnovič)

- a) Statut Zbornice – Zveze
- b) Pravilnik o volitvah in imenovanjih
- c) Poslovnik o delu skupščine

10. Pobude in predlogi

Skupščinsko gradivo je bilo poslancem v skladu s poslovnikom posredovano po pošti 24. 8. 2020 v tiskani obliki in del na USB ključu. Poslanci so bili z vabilom tudi obveščeni, da ima vsak poslanec skupščine pravico postaviti vprašanja, dati pobude ali amandma ter predlagati razširitev dnevnega reda. Vprašanja, pobude, amandmaje ter predlog za razširitev dnevnega reda so morali poslanci posredovati v pisni obliki po navadni ali elektronski pošti Zbornici – Zvezi najkasneje do petka, 4. septembra 2020, do 12. ure.

Anita Prelec je poslance pozvala h glasovanju o sklepu št. 1 o sprejemu Poslovnika o delu 33. Skupščine Zbornice – Zveze. Poslovnik je bil na podlagi glasovanja sprejet z vsemi glasovi ZA.

Sklep Skupščine Zbornice – Zveze 1/2020

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela Poslovnik o delu 33. redne Skupščine Zbornice – Zveze.

Na podlagi sprejetega Poslovnika o delu 33. Skupščine Zbornice – Zveze je Anita Prelec poslance seznanila s predlogom sestave organov 33. skupščine, ki jih je predlagal Upravni odbor Zbornice – Zveze na 39. redni seji 15. 1. 2020 in 25. korespondenčni seji 20. 8. 2020. Z vsemi glasovi je bil sprejet:

Sklep skupščine 2/2020

Skupščina Zbornice – Zveze je imenovala organe 33. redne volilne skupščine v naslednji sestavi:

- **delovno predsedstvo:** Irena Potočar, predsednica, Ksenija Pirš in mag. Janez Kramar, člana;
- **verifikacijska komisija:** Nataša Piletič, predsednica, Andrej Koletnik in Gordana Njenjič, člana;

- **volilna komisija:** mag. Maja Medvešček Smrekar, predsednica, Dragica Jošar in Alenka Bijol, članici;
- **zapisnikarja:** Nataša Božič in Andrej Vojnovič;
- **overovateljci zapisnika:** Đurđa Sima in Irena Keršič.

Delovno predsedstvo je zasedlo svoja mesta. Irena Potočar je prevzela vodenje 33. redne skupščine, ki je nadaljevala delo s 4. točko dnevnega reda. Nataša Piletič, predsednica verifikacijske komisije, je poročala, da je na skupščini od 99 imenovanih poslank oz. poslancev prisotnih 89 poslank oz. poslancev, kar predstavlja 90 %. Skladno s 3. členom Poslovnika o delu 33. Skupščine Zbornice – Zveze so bili na podlagi poročila ustvarjeni pogoji za nadaljevanje dela 33. redne skupščine. Z vsemi glasovi ZA so poslanci Zbornice – Zveze sprejeli poročilo verifikacijske komisije.

Sklep Skupščine Zbornice – Zveze 3/2020

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo verifikacijske komisije, da je na skupščini od 99 imenovanih poslank in poslancev prisotnih 89 poslank in poslancev, kar predstavlja 90 %. Iz poročila verifikacijske komisije je razvidno, da je 33. redna Skupščina Zbornice – Zveze sklepčna.

Monika Ažman je v govoru povzela poročilo o delu Zbornice – Zveze v letu 2019 in navedla številne aktivnosti stanovske krovne organizacije, ki se nanašajo na skrb za članstvo, razvoj stroke zdravstvene in babiške nege in izvajanje javnih pooblastil. Pomemben del skrbi za članstvo predstavlja vseživljenjsko učenje. Vseživljenjsko učenje v obliki strokovnih seminarjev, posvetov, učnih delavnic, krožkov in kliničnih dni je rdeča nit tako regijskih strokovnih društev kot strokovnih sekcij, delovnih skupin in komisij. Regijska strokovna društva pri tem prispevajo znaten delež tudi pri dopolnilnih aktivnostih. Podatek, s katerim se zares lahko pohvalimo, je organizacija in izvedba 195 izobraževanj v okviru naše organizacije, ki se jih je udeležilo 15.767 udeležencev.

Vse pomembne dogodke in aktivnosti smo zabeležili v letnem popisu in izdali e-Letopis za leto 2019. Osvežena

spletna stran je dodana vrednost k bolj preglednemu informiranju in poglobljenim vsebinam. Morda bi več izobraževanj lahko ponudili tudi v obliki e-delavnic, e-učenja, a za zdaj ostaja možnost izobraževanja v povezavi s partnerji – Doctrina, ki nudijo to vrsto vsebin. Več aktivnosti na tem področju bo v prihodnje, ko bo to omogočal tudi prenovljeni pravilnik s tega področja.

Skrb za članstvo je prednostna naloga organizacije, saj je obstoj in intenzivnost dela močno povezana s številom članov. Dober prenos informacij je ključ do partnerstva med organizacijo in članstvom. V letu 2019 smo izdali 9 števil informativnega glasila Utrip.

Posebno pozornost smo želeli članstvu izraziti tudi s praznovanjem obeh mednarodnih dni in izvedbo slovesnosti 10. maja na Brdu pri Kranju, kjer smo obeležili 100-letnico nastopa dela prve medicinske sestre na Slovenskem in podelili najvišja priznanja svoje organizacije najzaslužnejšim članicam in članu. Ob koncu leta je Zbornica – Zveza dosegla skupno število 16.439 članov in članic.

Veliko časa je posebna delovna skupina posvetila prenovi dokumenta »Podoba medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege«. Skupaj s strokovnjaki z ožjih strokovnih področij smo pripravljali strokovna mnenja, ki jih naši člani potrebujejo v kliničnih okoljih, sem in tja smo posredovali tudi delovnopравни nasvet. Trudili smo se, da bi pridobili kar največ oglaševalcev in sponzorjev na izobraževalnih dogodkih in s tem pridobili dodatna sredstva za svoje delovanje.

Statutarno delo organov, kot so upravni odbor, odbor regijskih strokovnih društev in odbor strokovnih sekcij, se je odvijalo vse leto. Upravni odbor Zbornice – Zveze je v letu 2019 zasedal na 10 rednih in 6 korespondenčnih sejah in sprejel 104 sklepe, ki so vodilo dela v tekočem letu tako za zaposlene v skupnih službah kot izvršilne odbore strokovnih sekcij in regijskih strokovnih društev. Skladno z načrtom dela je potekalo tudi delo Odbora regijskih strokovnih društev Zbornice – Zveze in Odbora strokovnih sekcij Zbornice – Zveze.

Regijska strokovna društva so tudi v letu 2019 svoje aktivnosti usmerjala v ohranjanje in krepitev članstva, v uresničevanje strokovnih interesov poklicnih skupin, v podporo

področju strokovnega izpopolnjevanja in vseživljenjskega učenja ter samostojni, avtonomni organizaciji medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov. S svojimi aktivnostmi, številnimi objavami in pozivi na spletnih straneh, v delovnih organizacijah, s številnimi strokovnimi prireditvami in interesnimi dejavnostmi smo krepili zavedanje o pomenu povezovanja v skupno, stanovsko, profesionalno organizacijo, o pomenu stanovske pripadnosti, samopodobe in poklicne avtonomije, čemur so naša strokovna društva v 2019 namenila prioriteten aktivnosti v posameznih regijah. Strokovne sekcije so prispevale k strokovnemu izpopolnjevanju in strokovni usposobljenosti izvajalcev na ožjih strokovnih področjih zdravstvene in babiške nege.

Prav tako smo se pridružili aktivnostim kampanje Nursing Now Slovenia. Vsa regijska strokovna društva so objavila najpomembnejše dosežke v Letopisu 2019. Skoraj vsa društva so izdala zbornike prispevkov s svojih največjih prireditev, seminarjev ali celo simpozija.

Zbornica – Zveza je v letu 2019 uspešno izvajala naloge javnega pooblastila v dejavnosti zdravstvene in babiške nege na področju vodenja upravnih postopkov vpisa v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege in podeljevanja licenc, izvajanja strokovnih nadzorov s svetovanjem in načrtovanjem specializacij.

Po predstavitvi so poslanci Skupščine Zbornice – Zveze sprejeli poročilo o delu Zbornice – Zveze za leto 2019.

Sklep skupščine 4/2020:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo o delu Zbornice – Zveze za leto 2019.

O finančnem poslovanju Zbornice – Zveze za leto 2019 je poročala Kristinka Vuković iz Unije računovodska hiša d. o. o., ki je na skupščini sodelovala oddaljeno, preko Zooma.

Prihodki iz članarin so v letu 2019 znašali 1.085.309,24 evra, prihodki iz kotizacij so znašali 485.246,35 evra. Čisti presežek odhodkov nad prihodki v letu 2019 znaša 27.035,46 evra in se krije iz društvenega sklada.

Predsednik Andrej Fink je podal mnenje Nadzornega odbora Zbornice – Zveze. Nadzorni odbor Zbornice – Zveze je pregledal finančno in materialno poslovanje Zbornice – Zveze (v skladu s 7. točko 26. člena Zakona o društvih) in ugotovil, da je poročilo o poslovanju Zbornice – Zveze za obdobje od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 resnični prikaz premoženja in poslovanja Zbornice – Zveze. Vodenje poslovnih knjig in sestava letnega poročila za to obdobje sta v skladu z računovodskimi standardi. Prihodki so bili porabljeni za uresničevanje namena in ciljev Zbornice – Zveze. Za pravilno sestavljeno bilanco je odgovorna računovodska hiša UNIJA d.o.o. Nadzorni odbor Zbornice – Zveze na podlagi pregledanih poročil meni, da je bilo finančno poslovanje v obdobju od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 v okviru s sprejetim finančnim načrtom, akti Zbornice – Zveze ter pooblastili funkcionarjev. Glede na doseženi negativen poslovni izid naj Zbornica – Zveza dosledno izvaja usmeritve Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za racionalno poslovanje.

Razprave k omenjeni točki ni bilo. Poslanci so z vsemi glasovi ZA sprejeli poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze za leto 2019 in poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2019.

Sklep skupščine 5/2020:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze za leto 2019 in poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2019.

Irena Potočar je predlagala, da Kristinka Vuković iz Računovodske hiše Unija najprej predstavi **finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2020**. Strokovne sekcije in pisarna Zbornice – Zveze so skupaj s sodelavci UNIJE računovodska hiša d.o.o. pripravili finančni načrt za leto 2020. Skupni prihodki iz naslova dejavnosti Zbornice – Zveze naj bi v letu 2020 znašali 2.072.941,39 evra, skupni odhodki pa 2.064.803,38 evra. Presežek prihodkov nad odhodki naj bi znašal 1.805,61 evra.

Andrej Fink, predsednik nadzornega odbora, je povedal, da se je Nadzorni odbor Zbornice – Zveze 29. 6. 2020 sestel še na 1. izredni seji, kjer je obravnaval rebalans finančnega

načrta za leto 2020, ki je natančno razdelan in izhaja iz predvidenih, okrnjenih aktivnosti Zbornice – Zveze v letu 2020 ter podanimi usmeritvami s 7. redne seje Nadzornega odbora Zbornice – Zveze. V letu 2020 je predviden presežek prihodkov nad odhodki v višini 1.806 evrov. Nadzorni odbor Zbornice – Zveze je soglasno sprejel naslednji sklep: Člani Nadzornega odbora Zbornice – Zveze so se seznanili s finančnim načrtom Zbornice – Zveze za leto 2020. S predlaganim finančnim načrtom se strinjajo in poslanecem skupščine Zbornice – Zveze predlagajo njegovo potrditev.

Irena Potočar je predlagala sprejetje sklepa o finančnem načrtu Zbornice – Zveze za leto 2020. Poslance skupščine je povabila k razpravi, nato je bil sprejet sklep.

Sklep skupščine 6/2020:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2020.

Monika Ažman je predstavila **program dela Zbornice – Zveze za leto 2020** na glavnih področjih delovanja Zbornice – Zveze, in sicer skrb za članstvo, skrb za razvoj zdravstvene nege in babištva, skrb za razvoj in krepitev organizacije, regulacija stroke zdravstvene in babiške nege, sooblikovanje zdravstvene politike in krepitev pomena zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, aktivno vključevanje in sodelovanje z mednarodnimi organizacijami.

Pri skrbi za članstvo je poudarila ozaveščanje in prepoznavanje predanosti članstvu, vključevanje novih članov in skrb za dolgoletne člane. Poleg tega je kot pomembno poudarila povezovanje in krepitev sodelovanja med regijskimi strokovnimi društvi, strokovnimi sekcijami, zdravstvenimi in socialnovarstvenimi zavodi, izobraževalnimi institucijami in drugimi deležniki.

Pri skrbi za razvoj zdravstvene nege in babištva je poudarila pomen varne in kakovostne zdravstvene in babiške nege ter oskrbe za izvajalce in paciente/uporabnike. Sem spadajo Obzornik zdravstvene nege, strokovna izobraževanja, izobraževanja za »specialna znanja« skladno z vizijo in strategijo Zbornice – Zveze, izvedba izobraževalnega programa

Nightingale Challenge, priprava in izvedba 17. Simpozija zdravstvene in babiške nege Slovenije, prevod in izdaja publikacije »Nursing interventions Classifications«, delavnice NANDA – negovalne diagnoze, pobuda in sodelovanje v pripravi Strategija razvoja zdravstvene in babiške nege v RS 2020–2030, revizija obstoječih in priprava novih nacionalnih protokolov s področja zdravstvene nege in babištva, aktivnosti za realizacijo priznavanja usposobljenosti za izvajanje del diplomirane medicinske sestre na podlagi 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K), priprava in izdaja knjižice Kadrovski standardi in normativi v zdravstveni in babiški negi Slovenije, vodenje kazalnika kakovosti izobraževanj – »vsebina zdravila«, ustanovitev posebne komisije za presojo etičnosti diplomskih nalog, priprave in dogovori za ustanovitev Raziskovalnega inštituta v okviru Zbornice – Zveze, izdaja priručnika »Manchestrski sistem triaže«, priprava in izid knjige »Poklicne kompetence in aktivnosti babic«.

K regulaciji stroke na področju javnih pooblastil spada: vodenje registra izvajalcev, izdaja, podaljševanje, odvzem licenc, izvedba strokovnih nadzorov s svetovanjem, licenčno vrednotenje izobraževanj, priprava pravnih aktov, izdaja licenc za prvo skupino izvajalcev 38. člena ZZDej-K. Poleg tega še: priprava razvojnih dokumentov zdravstvene nege za področje specializacij, priprava in izvedba preizkusa strokovne usposobljenosti za diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice, priprava in izvedba preizkusa strokovne usposobljenosti za tehnike zdravstvene nege po 38. členu ZZDej-K, posodobitev strokovnih gradiv za poenoteno izvajanje in dokumentiranje strokovnih nadzorov s svetovanjem, priprava enotnega gradiva za udeležence izobraževanj iz obveznih vsebin, izvedba supervizijskega seminarja za člane komisij strokovnih nadzorov s svetovanjem, stalno vzdrževanje in nadgradnja informacijskega sistema.

Pri sooblikovanju zdravstvene politike in kreptvi pomena zdravstvene in babiške nege ter oskrbe v zdravstvenem in socialnem varstvu v skrbi za varno in kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege je poudarila pomen sodelovanja z Ministrstvom za zdravje in drugimi ključnimi deležniki.

K aktivnemu vključevanju in sodelovanju z mednarodnimi organizacijami EFN, EMA, ICM, ICN spada sodelovanje v mednarodnih organizacijah na ožjih strokovnih področjih in organizacija mednarodnih dogodkov, sodelovanje in povezovanje s strokovnimi združenji s sklenjenim medsebojnim dogovorom o sodelovanju ter udeležba na strokovnih dogodkih (Hrvaška, Srbija, Severna Makedonija, Bosna in Hercegovina, Kosovo, Črna gora).

Poslanci so z vsemi glasovi ZA sprejeli načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2020.

Sklep skupščine 7/2020:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela program dela Zbornice – Zveze za leto 2020.

Pri 7. točki dnevnega reda smo imenovali članice statutarne komisije za mandatno obdobje 2020–2024

V skladu z določili drugega odstavka 12. člena Pravilnika o volitvah in imenovanjih kandidatno listo za imenovanje članov Častnega razsodišča I. in II. stopnje ter članov Statutarne komisije Zbornice – Zveze predloži skupščini upravni odbor. Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze, je povedala, da je Upravni odbor Zbornice – Zveze o imenovanjih razpravljal na 39. redni seji 15. 1. 2020 in na 40. redni seji 19. 2. 2020 in podal predlog za članice statutarne komisije za mandatno obdobje 2020–2024 za Suzano Majcen Dvoršak, drugi mandat, Asjo Jaklič, Barbaro Možgan in Tatjano Požarnik, prvi mandat.

Irena Potočar pove, da v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih poslanci skupščine imenujejo člane Statutarne komisije Zbornice – Zveze. Poslanke je pozvala h glasovanju.

Sklep skupščine 8/2020:

Skupščina Zbornice – Zveze je za članice statutarne komisije za mandatno obdobje 2020–2024 imenovala: Suzano Majcen Dvoršak, Asjo Jaklič, Barbaro Možgan in Tatjano Požarnik.

Irena Potočar je povabila Dejana Doberška, predsednika kandidacijske komisije, da predstavi **delo kandidacijske**

komisije za volitve predsednika Zbornice – Zveze. Na podlagi prvega odstavka 12. člena Pravilnika o volitvah in imenovanjih kandidatno listo za izvolitev predsednika Zbornice – Zveze predloži skupščini kandidacijska komisija. Dejan Doberšek, predsednik kandidacijske komisije, pove, da je kandidacijska komisija zasedala 13. 2. 2020 v sestavi: Stanka Popovič, Jože Prestor, Gordana Njenjić, Žiga Metelko in Dejan Doberšek. Član kandidacijske komisije mag. Peter Požun je opravičil svojo odsotnost. Kandidacijska komisija je najprej ugotovila, da je bil razpis za predsednika/ico Zbornice – Zveze za mandatno obdobje marec 2020–marec 2024 objavljen v januarski št. glasila Utrip leto 2020 in na spletni strani Zbornice – Zveze. Rok za oddajo vlog po pošti je bil 31. 1. 2020 do 12. ure. Kandidacijska komisija je skladno s svojimi pooblastili pregledala eno prejeto vlogo, ki je na sedež Zbornice – Zveze prispela v četrtek, 30. 1. 2020. Člani komisije so ugotovili, da kandidatka, ki je posredovala pravočasno in popolno vlogo, izpolnjuje razpisne pogoje, opredeljene v 7. členu Pravilnika o volitvah in imenovanjih.

Na kandidatni listi je bila pod zaporedno št. 1 vpisana Monika Ažman. Kandidatna lista je zaključena s št. 1. Kandidacijska komisija je predlagala kandidatno listo skupščini in so jo poslanci skupaj s programom kandidatke prejeli po pošti.

Irena Potočar se je zahvalila predsedniku kandidacijske komisije za poročilo. Povedala je, da skladno s Statutom Zbornice – Zveze predsednico Zbornice – Zveze voli skupščina na neposrednih tajnih volitvah.

V nadaljevanju je Monika Ažman, kandidatka za predsednico, povzela program dela, ki so ga poslanci že prejeli s skupščinskim gradivom in ki temelji na nadaljnjem uresničevanju statutarnih nalog Zbornice – Zveze, skrbi za razvoj stroke zdravstvene in babiške nege ter skrbi za članstvo.

Irena Potočar je po predstavitvi programa povabila predsednico volilne komisije mag. Majo Medvešček Smrekar, da poda informacije o volitvah za predsednico Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2020–2024. Mag. Maja Medvešček Smrekar je povedala, da bo volitve izvedla volilna komisija v sestavi: Maja Medvešček Smrekar, predsednica, Dragica Jošar in Alenka Bijol, članici. Volitve za predsednika morajo skladno

s 16. členom Statuta Zbornice – Zveze potekati tajno. Zato je vsak poslanec od volilne komisije prejel volilni listek za volitve predsednice. Voli se tako, da se obkroži številka pred imenom kandidata. Glasovnica je veljavna, če je iz nje mogoče razbrati voljo glasovalca.

Po izvedenih volitvah je Irena Potočar povabila predsednico volilne komisije mag. Majo Medvešček Smrekar, da je podala poročilo volilne komisije o glasovanju. Mag. Maja Medvešček Smrekar je povedala, da je bilo v volilnem postopku za predsednico Zbornice – Zveze razdeljenih 85 glasovalnih listkov. Veljavnih glasovnic je bilo 73, neveljavnih pa 12. S 73 glasovi poslank in poslancev 33. redne volilne Skupščine Zbornice – Zveze je bila za predsednico Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2020–2024 izvoljena Monika Ažman.

Sklep skupščine 9/2020:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo volilne komisije in ugotovitveni sklep, da je bila za predsednico Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije za mandatno obdobje 2020–2024 izvoljena Monika Ažman.

Irena Potočar je v nadaljevanju povedala, da sledi zadnja točka. Poslanci so s skupščinskim gradivom prejeli:

- pojasnilo o predlaganih spremembah in dopolnitvah aktov,
- predlog sprememb in dopolnitev statuta (na USB ključku),
- prečiščeno besedilo predloga statuta z označenimi spremembami in dopolnitvami (na USB ključku),
- predlog novega Pravilnika o volitvah in imenovanjih (na USB ključku),
- predlog novega Poslovnika o delu Skupščine Zbornice – Zveze (na USB ključku).

Predsednica statutarne komisije je žal morala svojo navzočnost opravičiti, zato je pojasnila k predlaganim spremembam predstavil pravnik Zbornice – Zveze Andrej Vojnovič.

Na skupščini so se obravnavale spremembe in dopolnitve Statuta Zbornice – Zveze, novi Pravilnik o volitvah in imenovanjih in novi Poslovník o delu Skupščine Zbornice – Zveze, ki se zaradi obsežnosti sprememb sprejemata kot nova pravna akta in ne kot sprememba doslej veljavnega pravilnika in poslovnika.

a) Spremembe in dopolnitve Statuta Zbornice – Zveze

Zbornica – Zveza je bila podobno kot večina drugih društev, nevladnih organizacij in zbornic zaradi epidemije nalezljive bolezni covid-19 in prepovedi zbiranja prisiljena prestaviti sklic 33. Skupščine Zbornice – Zveze in začasno podaljšati mandate funkcionarjem Zbornice – Zveze. Zaradi možnosti ponovne razglasitve epidemije smo v statutu predvideli možnost sklica korespondenčne seje redne in izredne skupščine v primeru, če zaradi izrednih razmer sklic skupščine ni mogoč (predlagana sprememba 15. člena Statuta Zbornice – Zveze). Kot pogoj za sklic korespondenčne seje skupščine je opredeljen pogoj, da upravni odbor pred sklicem korespondenčne seje ugotovi, da se na korespondenčni seji odloča o zadevah, ki so nujne za delovanje Zbornice – Zveze in ugotovi obstoj izrednih razmer (npr. razglašena epidemija), zaradi katerih sklic redne oziroma izredne skupščine ni mogoč. Sklic korespondenčne seje skupščine je tako zgolj izjema, ki se izvede v izrednih razmerah, ko je nujno zagotoviti normalno delovanje Zbornice – Zveze. V Statutu (dopolnitve 16. in 18. člena Statuta Zbornice - Zveze) je na novo opredeljena možnost izvedbe drugega kroga volitev za predsednika in podpredsednika, če noben kandidat v prvem krogu ni prejel zadostnega števila glasov.

Predlagano je tudi bilo, da so poimensko po abecednem vrstnem redu navedena vsa regijska strokovna društva, ki se vključujejo v strokovno organizacijo kot zvezo regijskih strokovnih društev (dopolnitev 1. člena Statuta Zbornice – Zveze).

Statut se dopolnjuje z določilom o neprofitnosti delovanja. V predlogu novega prvega odstavka 49. člena Statuta je opredeljeno, da Zbornica – Zveza dobiček ali presežek prihodkov nad odhodki uporablja izključno za doseganje svojega namena ali ciljev in svojega premoženja ne deli med svoje

ustanovitelje, člane ali druge osebe. V primeru prenehanja se po poravnavi vseh obveznosti premoženje Zbornice – Zveze prenese na regijska strokovna društva, ki se vključujejo v Zbornico – Zvezo.

Irena Potočar je poslance povabila k razpravi in jih seznanila, da bodo poslanci najprej odločali o spremembah in dopolnitvah Statuta Zbornice – Zveze, nato pa o sprejemu Statuta Zbornice – Zveze v prečiščenem besedilu. Razprave o spremembah in dopolnitvah Statuta ni bilo. Poslanci so z vsemi glasovi ZA sprejeli spremembe in dopolnitve Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Sklep Skupščine Zbornice – Zveze 10/2019:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela spremembe in dopolnitve Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Irena Potočar je poslance povabila h glasovanju o sprejemu Statuta v prečiščenem besedilu. Poslanci so z vsemi glasovi ZA sprejeli Statut Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v prečiščenem besedilu.

Sklep Skupščine Zbornice – Zveze 11/2019:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela uradno prečiščeno besedilo Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v prečiščenem besedilu.

b) Novi Pravilnik o volitvah in imenovanjih

Andrej Vojnovič je pojasnil, da Pravilnik o volitvah in imenovanjih že opredeljuje volitve, ki se izvedejo na skupščini, odboru regijskih strokovnih društev in odboru strokovnih sekcij. Predlog novega Pravilnika o volitvah in imenovanjih pa v VI. poglavju s splošnim določilom opredeljuje izvedbo

korespondenčne seje skupščine, odbora regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij z namenom izvedbe volitev. Tudi za izvedbo volitev na korespondenčni seji odbora regijskih strokovnih društev in odbora strokovnih sekcij je potreben obstoj izrednih razmer, zaradi katerih reden sklic seje organa ni mogoč, pravilnik pa opredeljuje možnost izvedbe drugega kroga volitev za predsednika in podpredsednika.

Irena Potočar je poslance povabila k razpravi. Razprave o Pravilniku o volitvah in imenovanjih ni bilo. Z vsemi glasovi ZA so poslanci skupščine sprejeli novi Pravilnik o volitvah in imenovanjih.

Sklep Skupščine Zbornice – Zveze 12/2019:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela novi Pravilnik o volitvah in imenovanjih.

c) Poslovnik o delu Skupščine Zbornice – Zveze

Andrej Vojnovič je povedal, da Zbornica – Zveza predlaga, da Skupščina Zbornice – Zveze sprejme novi Poslovnik o delu Skupščine Zbornice – Zveze, ki podrobneje opredeljuje in določa korespondenčno sejo Skupščine Zbornice – Zveze. Pravniki je poslanec podrobneje predstavil predlagani postopek izvedbe korespondenčne seje skupščine.

Irena Potočar je poslance povabila k razpravi. Razprave o novem Poslovniku o delu Skupščine Zbornice – Zveze ni bilo. Z vsemi glasovi ZA so poslanci skupščine sprejeli novi Poslovnik o delu Skupščine Zbornice – Zveze.

Sklep Skupščine Zbornice – Zveze 13/2019:

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela novi Poslovnik o delu Skupščine Zbornice – Zveze.

Irena Potočar ob zaključku še povedala, da pobud ali amandmajev k točkam letošnje 33. volilne skupščine ni bilo, zato se je zahvalila poslanec in poslankam Skupščine Zbornice – Zveze. Anita Prelec, izvršna direktorica, se je s sklepno besedo zahvalila delovnemu predsedstvu, verifikacijski in volilni komisiji ter poslankam in poslanec za izvedbo 33. redne volilne Skupščine Zbornice – Zveze, ki je zaključila svoje delo.



Dr. Verena Tschudin, častna članica Zbornice – Zveze

OBRAZLOŽITEV PREDLOGA ZA PODELITEV ČASTNEGA ČLANSTVA ZBORNICE – ZVEZE



Darinka Klemenc

Predstaviti dr. Vereno Tschudin, ki ji podeljujemo častno članstvo v naši organizaciji, njeno izjemno bogato strokovno delovanje in tudi njen subtilni, humani odnos do sočloveka in sveta okrog sebe, ni mogoče na preprost način. Njenega prispevka k svetovnemu in tudi k slovenskemu razvoju stroke zdravstvene nege, zlasti področja poklicne etike medicinskih sester se ne da izmeriti, zagotovo pa ga bodo zaznavale tudi prihajajoče generacije.

V našem prostoru je mnogim znana kot skoraj 20-letna urednica strokovne revije Nursing Ethics. In tudi po prevodu ene od njenih številnih knjig, saj v praksi skoraj ni seminarske, diplomske, magistrske naloge ali strokovnega članka s področja poklicne etike, kjer med literaturo ne bi bila navedena knjiga »Etika v zdravstveni negi – razmerja skrbi«. Avtorica je s predavanji o aktualnih vprašanjih iz poklicne etike v več prispevkih, predavanjih in strokovnih srečanjih v Sloveniji vzbudila željo po poglobljenem pristopu, raziskovanju in implementaciji poklicne etike, tako v teoriji kot v praksi, za večjo etično občutljivost v poklicnih (in človeških) odnosih v zdravstvu.

Poleg prevoda njene knjige smo z dr. Vereno Tschudin v Sloveniji sodelovali na mnogih drugih področjih, ne le kot s svetovno strokovnjakinjo, učiteljico, temveč tudi kot z izjemno razgledano strokovnjakinjo in hkrati s skromno, zelo čutečo osebo, ki je vedno našla čas za poglobljeno, umirjeno razpravo, četudi smo z njo reševali najtežje etične dileme, ki so se nam dogajale v praksi.

Predvidevamo, da je bila prvič vabljena predavateljica pri nas leta 2001 (Sekcija v managementu), v istem času je imela tudi srečanje s študenti na ZF Ljubljana, nato je redno sodelovala na različnih kongresih, simpozijih in drugih srečanjih; naj jih naštejemo le nekaj, zagotovo pa niso vsi: 2003 na simpoziju DMSBZT Ljubljana ob predstavitvi knjige Zdravstvena nega v luči etike, tudi srečanje z raziskovalno skupino pri društvu, leta 2004 je bil v Obzorniku zdravstvene nege objavljen njen članek Strokovna, etična in pravna odgovornost: Širša perspektiva. Več prispevkov je objavila v različnih zbornikih z naših strokovnih srečanj. Leta 2006 je bila vabljena predavateljica na strokovno srečanje DMSBZT Maribor, leta 2008 pa na svetovni kongres enterostomalne terapije WCET v Ljubljani (Zbornica – Zveza), 2011 na konferenco na Fakulteti za vede o zdravju v Izoli, 2013 na konferenco Fakultete za zdravstvene vede Maribor, kjer je posebej veliko sodelovala pri urejanju strokovnih člankov. Veliko tega je delala kot prostovoljka. Zagotovo smo mnogo njenega aktivnega sodelovanja

v naši stroki izpustili, naj nam oprostijo, a za vsak dogodek in vsako pomoč smo ji hvaležni.

Odzivala se je vedno, ko smo potrebovali njeno znanje, izkušnje, empatijo, toplino ali samo druženje. Neprecenljivo.

V Utripu sta bila z njo objavljena dva intervjuja: leta 2004 z Veroniko Pretnar Kunstek in leta 2014 z Darinko Klemenc in Darjo Ovičaj. V slednjem nam sporoča: *»Medicinskim sestram ni treba poznati vseh teoretičnih podrobnosti s področja etike, vendar pa morajo dobro vedeti, kaj je prav in kaj ne – in zakaj. Vedeti morajo, kaj je dobro in prav, zakaj sta resnica in poštenost tako pomembni v odnosih, kako delovati pravično, ko se soočajo s pomanjkanjem delovne sile in finančnih sredstev, in kaj pomeni svoboda tako v družbi na splošno*

kot tudi v delovnih kolektivih, kjer mora dobro v posameznikih – in še zlasti v ranljivih posameznikih – predstavljati razlog za njihovo delo. Spoštovanje posameznika (vključno s samimi medicinskimi sestrami) je ključni dejavnik v zdravstveni negi.«

Nekaj ključnih podatkov iz njene bogate kariere in osebnostne poti:

Izobraževanje: diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, diploma iz večšin svetovanja, dipl. Ing. Znanosti, magisterij iz umetnosti, doktorat iz filozofije. Na njeni poklicni poti je veliko izkušenj tako na strokovnih področjih kot na različnih lokacijah zaposlitve (Jeruzalem, več delovišč v Londonu in okolici); bila je tudi svobodna pisateljica in publicistka.

Bogate izkušnje si je pridobivala kot medicinska sestra v kliničnem okolju (intenzivna terapija, onkologija, paliativa ...), kot raziskovalka, predavateljica, pa tudi kot direktorica in predsednica Mednarodnega centra za etiko v zdravstveni negi (ICNE), kjer so se izobraževale tudi nekatere medicinske sestre iz Slovenije. Dr. Verena Tschudin je še vedno strokovno aktivna, tudi mednarodno; med drugim je v zadnjem času sodelovala pri zadnji prenovi Kodeksa etike ICN.

S prispevki ali vabljena predavateljica je bila aktivna na številnih strokovnih dogodkih na različnih koncih sveta. Od nje

Za zaključek in popotnico: ko smo jo leta 2014 v intervjuju vprašali, kaj jo v življenju navdaja z radostjo, je odgovorila, da »pogosto majhne stvari: ko vidi cvetlico rasti ob poti, ko sreča ptico, ko čez cesto leze gosonica ali ko opazuje oso, kako z okenske police praska les za svoje gnezdo. Vsi ti majceni in komaj opazni dogodki, ki jih sprejema kot povsem nepričakovana, dragocena darila.«

smo se učili etike v praksi – v najširšem pomenu besede, ko nam je na primer prijazno razložila, da zaradi omejitve letalskih milj, ki jih ima v načrtu na leto, ne more več na naš kongres. In smo razumeli. In to v času, ko se o tem še ni dosti govorilo. Asketinja v praksi, čisti etični pogled na svet, življenje in svojo eksistenco. Vedno prijazno zadržana, odlična poslušalka in sogovornica, strokovnjakinja in človek, ki želi pustiti na svetu ničn ogljični odtis. Ko smo se imeli nekateri priložnost srečati z njo na kakšni prireditvi na različnih koncih sveta, je iz nahrbtnika običajno vzela lično vrečko karamelnih bombonov, ki jih je izdelala sama, in jih delila znancem in prijateljem. Njene noveletne voščilnice so nekaj posebnega, naredi jih sama, vse leto zbira liste iz narave, napiše še pismo, ne le nekaj besed, in počaščeni smo tisti, ki jih prejemamo. Hvala, draga Verena.

Njen opus izdanih knjig, objavljenih strokovnih člankov, številnih recenzij in drugega je nemogoče naštet. Na spletni strani www.goodreads.com recimo zasledimo, da ima V. Tschudin 20 knjig na Goodreadsu z oceno 15. Najbolj priljubljena je *Ethics in Nursing: The Caring Relationship*.

Za zaključek in popotnico: ko smo jo leta 2014 v intervjuju vprašali, kaj jo v življenju navdaja z radostjo, je odgovorila, da *»pogosto majhne stvari: ko vidi cvetlico rasti ob poti, ko sreča ptico, ko čez cesto leze gosenica ali ko opazuje oso, kako z okenske police praska les za svoje gnezdo. Vsi ti majceni in komaj opazni dogodki, ki jih sprejema kot povsem nepričakovana, dragocena darila.«*

Letos pred nekaj tedni pa je napisala (D. Klemenc): *»Zdi se, da smo v zadnjih mesecih živeli zelo podobno, ker opisujete skoraj iste stvari, ki so se zgodile v naših dveh državah. S tem virusom se je toliko spremenilo in imate prav, tudi ljudje so se spremenili, zato moramo razmišljati drugače in spremeniti stare navade. In kdaj lahko spet objamemo družino in prijatelje? Toliko vsega smo vzeli za samoumevno in zdaj se moramo naučiti prilagajati. Mislim, da se moramo predvsem še enkrat naučiti, da smo odvisni drug od drugega in da moramo sodelovati. Poudarek na "jaz" v zadnjih desetletjih je naredil veliko škode, zdaj pa vidimo, da se moramo iz "jaz-družbe" spet premakniti v "družbo-mi". To je morda očitno za ljudi naše starosti, za mlade pa bo to v marsičem precej čudno. Mislim, da bo poučevanje etike bolj pomembno kot kadar koli prej.«*



(Fotografije: Arhiv Zbornice - Zveze)



Thank you

Dear Friends and
Colleagues and fellow-
Members of the Zbornica
Zveza,

THANK YOU so, so very much for the special ceremony you had prepared for me on Friday. I am writing on the day after, and every time I have been thinking about the events of 11 September, I had to smile and felt the warmth, kindness and lovely friendship that you showed me. Being made an Honorary Member of the Zbornica Zveza is a very special and unique gift you have given me, which made me very much feel a part of your organisation and country, and that is a very special gift.

The extra gift of a 'live' song made the gift even more special. I think, only people in Slovenia could think of such a gift. I have often been surprised by your imaginative ways of showing empathy and gratitude, and the song just crowned the ceremony for me! Thank you for everything, and long may our contact continue and grow.
THANK YOU

With special greetings
Verena



Cichorium intybus

par Martine Bury

The painting on the card was made by a friend and is part of a collection of paintings of common plants growing in the village in France where she and my sister and family live.

Avgust, september 2020

Priprave na jesen

◆
Anita Prelec,
Monika Ažman

Tudi to poletje so potekale priprave na jesenski čas. V prav posebnem koronskem času smo se namreč zavedali, da bo jesen prinesla množične virusne okužbe, povečano število pacientov in stanovalcev in da bodo pritiski na zdravstvene in socialnovarstvene zavode izjemni.

Tega se je zavedalo tudi Ministrstvo za zdravje, ki je z zagotovitvijo kohezijskih sredstev za projekt Preprečevanje in obvladovanje okužb z virusom SARS-CoV-2 z uporabo osebne varovalne opreme v socialnovarstvenih in vzgojno-izobraževalnih zavodih, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo, izbralo strokovnjake Zbornice – Zveze. Tako smo v okviru tega projekta v dveh mesecih koordinirali in izvedli štiri regionalne delavnice za odgovorne nosilce za področje zdravstvene nege, 19 regionalnih delavnic za različne poklicne skupine, 50 urgentnih delavnic in svetovanj o uporabi osebne varovalne opreme v različnih zavodih. V skladu s pogodbo izvajamo za obdobje 12 mesecev tudi svetovanje po svetovalnem telefonu za socialnovarstvene in vzgojno-izobraževalne zavode štiri ure na dan. Namen teh izobraževanja je bil, da udeleženci spoznajo osnove širjenja, obvladovanja in preprečevanja virusa SARS-CoV-2, pridobijo in utrdijo znanje o higieni rok, o potrebnih izolacijskih ukrepih in skrbi za okolje uporabnika ter o pravilni in varni uporabi osebne varovalne opreme. Delavnic se je udeležilo več kot 2000 zdravstvenih delavcev različnih profilov, njihovih sodelavcev in zaposlenih v podpornih službah zavodov. Zato maloštevilni ekipi, ki je organizacijsko, koordinacijsko, vsebinsko in logistično uspešno izvedla vse to, velik priklon!

V nadaljevanju pa aktivnosti Zbornice – Zveze v zadnjih dveh mesecih.

4., 5. in 6. avgust 2020

V Ljubljani, v prostorih Zbornice – Zveze smo izvedli tri delavnice o uporabi osebne varovalne opreme (OVO), namenjene odgovornim nosilcem za področje zdravstvene nege v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. Četrta delavnica je bila izvedena v Mariboru v prostorih društva MSBZT Maribor.

11. avgust 2020

Delavnica OVO je bila izvedena regijsko, v Solkanu, ob podpori DMSBZT Nova Gorca.

12. avgust 2020

Delavnice o preprečevanju in obvladovanju okužb z virusom SARS-CoV-2 z uporabo osebne varovalne opreme (OVO) se je udeležilo 30 vodij s področja zdravstvene nege.

13. avgust 2020

Strokovne sodelavke so izvedle še dve delavnici OVO, tokrat v Celju in Mariboru, zahvala gre tudi vodstvom RSD, ki so pomagala pri organizaciji strokovnega srečanja.

Vodstvo Zbornice – Zveze je sprejelo predstavnice Srebrne niti na sestanku, kjer smo si izmenjali mnenja, vezana na aktualno nameščanje bivalnikov pred socialnovarstvenimi zavodi. Predsednica Monika Ažman je goste seznanila s potekom izrednih strokovnih nadzorov, ki jih je odredilo Ministrstvo za zdravje v 11 socialnovarstvenih zavodih, ter o aktivnostih v zvezi s kadrovskimi standardi in normativi, ki bodo potekale v jesenskih mesecih.

14. avgust 2020

V prostorih SB Novo mesto smo izvedli dve delavnici o uporabi OVO, zahvaljujemo se društvu MSBZT Novo mesto in SB Novo mesto za pomoč pri organizaciji delavnic.

17. do 18. avgust 2020

Uspešno smo izpeljali še tri delavnice OVO, in sicer v Ljubljani, v Murski Soboti v prostorih SB Murska Sobota in v Izoli v medgeneracijskem centru, ob tem se iskreno zahvaljujemo vodstvom društev MSBZT Pomurja in Koper za logistično pomoč in organizacijo.

18. avgust 2020

Na Zbornici – Zvezi je potekal usklajevalni sestanek za strokovne nadzore. Ministrstvo za zdravje je na podlagi več

pritožb državljanov v zvezi z obravnavo in oskrbo uporabnikov v domovih starejših občanov v času razglašene epidemije covid-19 odredilo 11 izrednih strokovnih nadzorov s svetovanjem v izbranih domovih starejših občanov. Na usklajevalni sestanek so bili povabljeni predsedniki in člani nadzornih komisij za izvedbo strokovnih nadzorov. Sestanek je bil sklican z namenom predaje dokumentacije in dogovora o enotnem pristopu in izvedbi strokovnih nadzorov. V ta namen je bil izdelan strukturiran vprašalnik, ki je bil na sestanku predstavljen in dopolnjen s predlogi članov nadzornih komisij. Za izvedbo strokovnih nadzorov so bili imenovani tudi nekateri novi člani, ki so se predhodno udeležili strokovnega izobraževanja. K sodelovanju v nadzorni komisiji je bil povabljen tudi

predstavniki Strokovnega združenja izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Predstavnici Srebrne niti, Biserka Marolt Meden in Darinka Klemenc (Fotografija: Arhiv Zbornice - Zveze)



19. avgust 2020

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila kolegija RSKZBN – bolnišnična raven, ki ga

je sklicala predsedujoča mag. Zdenka Mrak v prostorih UKCL. V razpravi so udeleženci kolegija večkrat opozorili na odhod kadra iz bolnišnične na primarno raven oziroma v druge dejavnosti, kar je neposredno povezano s težkimi pogoji dela in slabim plačilom. Pomočnice direktorjev za področje zdravstvene nege slovenskih bolnišnic se glasno sprašujejo, kdo bo še želel delati v zdravstveni negi? Eden izmed zaključkov kolegija je bila pobuda o javni okrogli mizi z različnimi deležniki.

Na Jesenicah v prostorih FZAB smo izvedli za gorenjsko regijsko delavnico o OVO, iskrena hvala društvu MSBZT Gorenjske in vodstvu fakultete za pomoč pri organizaciji dogodka.

20. do 31. avgust 2020

V tem obdobju smo uspešno izvedli štiri regijske delavnice, namenjene zdravstvenim delavcem iz različnih zdravstvenovarstvenih zavodov. Udeleženci so po spletnem anketnem vprašalniku ocenili teoretični del in predavateljice kot odlične, še posebej pa praktični del delavnic.

Avgusta smo zaradi potreb v delovnih sredinah izvedli krizne delavnice OVO in svetovanje v naslednjih zavodih: Dom ob Savinji, VDC Sožitje Ptuj in Maribor, DSO Šmarje pri Jelšah, DSO Trbovlje, enota Prebold, DSO Novo mesto, DSO Ajdovščina in DU Trbovlje.

1. september 2020

Na redni seji se je sestala Komisija za licenčno vrednotenje in pregledala vloge, ki so zahtevale skupno obravnavo.

3. september 2020

V prostorih Zbornice – Zveze smo organizirali izobraževanje Temeljni postopki oživiljanja z uporabo AED.

Monika Ažman je pozdravila navzoče na strokovnem srečanju v hotelu Radisson Blu v Ljubljani, ki smo ga izvedli skupaj s podjetjem Minamed o novi EU zakonodaji na področju medicinskih pripomočkov in zagotavljanju njihove sledljivosti.

4. september 2020

Na redni seji se je sestel Izvršni odbor Sekcije v socialnem varstvu, kjer se je oblikovala delovna skupina za pripravo pripomb k predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi.

Po treh letih skupnega dela desetih institucij smo prišli do prvih nacionalnih priporočil o prehrani in telesni dejavnosti ob sladkorni bolezni tipa 2. Priporočila so namenjena zdravstvenim strokovnjakom. Prvič smo jih predstavili v Hotelu M v Ljubljani. Ker je število udeležencev zaradi covid-19 in prostorske stiske bilo omejeno, vas prosimo za pomoč pri obveščanju o izidu le-teh. Priporočila so pripravljena na svež didaktičen način, z glavnim namenom implementacije priporočil v vsakdanjo prakso. Skozi priporočila vas bo v drugem, nekoliko bolj praktičnem delu spremljala Zofi, zdravstvena strokovnjakinja, ki nastopa v interakciji z gospodom Florjanom – osebo s sladkorno boleznijo (pozor, v letošnjem letu opuščamo bolnik s sladkorno boleznijo ali diabetik, ker je po mnenju ljudi s sladkorno boleznijo to poimenovanje neprimerno). Čestitke strokovni sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za vsa prizadevanja za ureditev tega zelo pomembnega področja, predvsem pa koordinatorki delovne skupine Jani Klavs. Priporočila so dostopna na spletni strani Zbornice – Zveze. Predstavitve se je udeležila tudi Monika Ažman.

S programom za spletno komuniciranje smo se povezali s članicami izvršnega odbora strokovne Sekcije medicinskih

sester in babic; tema je bila umeščanje področja babištva v dokument poklicnih aktivnosti in kompetenc.

7. september 2020

Monika Ažman se je odzvala povabilu na sestanek z direktorjem UKCL Janezom Poklukarjem in mag. Zdenko Mrak, kjer so bila izmenjana mnenja in izražena podpora prizadevanjem UKCL in Zbornice – Zveze za ureditev kroničnega pomanjkanja izvajalcev v največjem zdravstvenem zavodu v državi. Dogovorili so se za strategijo skupnega sodelovanja tudi na področju izobraževanja za specialna znanja.

8. september 2020

Izvedli smo izobraževanje za zdravstvene delavce s področja Temeljnih postopkov oživiljanja z uporabo AED.

Na redni seji so se sestali člani izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v angiologiji in kardiologiji.

9. september 2020

Psihoedukativne delavnice o preventivi izgorelosti med zdravstvenimi delavci – PRIZMA, ki jo brezplačno izvajamo že več kot eno leto, se je udeležilo 24 zdravstvenih delavcev.

Potekala je video konferenca – čajanka NIJZ, in sicer prvo nacionalno srečanje mentorjev edukatorjev in izvajalcev delavnic o sladkorni bolezni v centrih za krepitev zdravja. Čajanko je organiziral NIJZ v okviru projekta MOST – Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih. Navzoče na video konferenci je pozdravila tudi Monika Ažman.

10. september 2020

Na redni seji so se sestali člani Izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji.

11. september 2020

V hotelu Raddisson Blu smo organizirali redno izobraževanje za modul licenca s področja zakonodaje v zdravstvu in poklicne etike. Udeležilo se ga je 55 zdravstvenih delavcev.

V popoldanskih urah je potekala 33. redna volilna Skupščina Zbornice – Zveze na Brdo pri Kranju. Več o tem preberite v nadaljevanju Utripa.

14. september 2020

Na rednem sestanku so se sestale članice Izvršnega odbora sekcije medicinskih sester in babic. Pregledale so pripombe recenzenta dr. Lučovnika k dokumentu o kompetencah in se dogovorile, da jesensko srečanje in volitve prestavijo na začetek drugega leta.

Na sestanku smo gostili Socialno zbornico Slovenije, s katero smo izmenjali stališča glede predlaganega zakona o dolgotrajni oskrbi in drugih aktualnih temah s področja zdravstvene in socialne obravnave v socialnozdravstvenih zavodih. Sestanka so se udeležili mag. Nace Kovač, predsednik SZS, Vilko Kolbl, generalni sekretar SZS, Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze, Jože Prestor, podpredsednik in Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze. Zaključek sestanka je bila zaveza, da si bomo prizadevali za obdoba srečanja v korist razvoja obeh področij.

Prelec v imenu vodstva predala zahvalo predsednici strokovne sekcije Ireni Šumak za neutrudno delo.



Na strokovnem srečanju v Celju
(Fotografija: Arhiv Irena Šumak)



Vodstvo Zbornice – Zveze na delovnem sestanku z vodstvom Socialne zbornice Slovenije (Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

Na sestanku na daleč (s spletnim programom) smo se sestali z vodjo izobraževanja Nightingale Challenge doc. dr. Mojco Dobnik in nosilci modulov.

15. september 2020

Monika Ažman se je udeležila občnega zbora DMSZBT Gorenjske in se zahvalila vsem za sodelovanje in članstvo v društvu.

Sekcije MS v vzgoji in izobraževanju je organizirala strokovno srečanje z naslovom Znanje kot podlaga sodobni zdravstveni negi in oskrbi v prelepem okolju Doma sv. Jožefa v Celju. Ob prihodu nas je pričakala novica, da zaradi stika s covid-19 pozitivno osebo ne moremo izvesti seminarja v njihovih prostorih, zato smo del strokovnega izobraževanja izvedli kar na prostem. V pozdravnih besedah je izvršna direktorica Anita

16. september 2020

Potekal je sestanek Komisije za specialna znanja. Člani komisije so na redni seji obravnavali novo prispelo vlogo iz UKCL s področja obravnave pacienta z akutno/kronično rano.

Na redni seji, vendar na spletu, so se sestali člani uredniškega odbora Utripa. Na enournem sestanku so pregledali načrt dela do konca leta 2020.

44. seja RSKZBN, ki ga vodi doc. dr. Andreja Kvas, se je udeležila tudi predsednica Monika Ažman. Osrednji del je bil namenjen seznamu storitev v centrih za duševno zdravje odraslih in skupnostni psihiatrični obravnavi, kjer so storitve izvajalcev zdravstvene nege popolnoma spregledane. RSK in Zbornica – Zveza bosta na omenjeni seznam storitev podala ugovor in predlagala dopolnitve storitev, ki jih izvajajo

diplomirane medicinske sestre kot najštevilčnejša zastopna poklicna skupina v timu skupnostne psihiatrije. Pomemben sklep kolegija se je nanašal na pripravo strategije razvoja ZNB do 2030, posredovali ga bodo ministru za zdravje.

17. september 2020

V prostorih Zbornice – Zveze smo izvedli izobraževanje Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED.

Sestale so se članice delovne skupine SLONDA, ki pregledujejo prevod strokovne publikacije Nursing intervention.

Ta dan je potekala znanstvena in strokovna mednarodna konferenca »Strategije za promocijo reproduktivnega zdravja: pregled stanja in izzivi« Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem, v okviru projekta **PreconNet (PRECONCEPTION HEALTH OF YOUTH, bridging the gap in and through education)**, v slovenskem prevodu Reproaktivno zdravje mladih: s pomočjo izobraževanja nad primanjkljaj znanja). Konferenca je bila organizirana na način, da lahko končni uporabniki, tj. vsi zdravstveni delavci, ki se pri svojem delu srečujejo s problematiko reproduktivnega zdravja (npr. medicinske sestre promotorka zdravja, babice, medicinske sestre v ambulanti družinske medicine itn.), spoznajo model učenja/poučevanja problematike reproduktivnega zdravja in razvita orodja, ki jih bodo lahko neposredno vključili v svoje delo. Konferenca je potekala v angleškem jeziku. Udeležila se je tudi Anita Prelec.

18. september 2020

Jože Prestor in Monika Ažman sta se udeležila sestanka pri ministru za zdravje na temo izrednih razmer v zdravstveni negi glede na povečevanje števila okužb in kroničnim pomanjkanjem kadra.

23. september 2020

V skladu s statutom Zbornice – Zveze je predsednica sklicala nacionalno koordinacijo, na katero so bili povabljeni vsi sindikati s področja ZBN. Obravnavali so predlog nastajajočega dokumenta Kadrovske standardi in normativi v ZBN ter se usklajevali o skupnih aktivnostih, vezanih na predlog zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic covid-19.

Sklicana je bila 46. seja Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, ki ji predseduje državni svetnik Peter Požun. Seje se je aktivno udeležila Monika Ažman, ki je predstavila pripombe članov Zbornice – Zveze na predlog zakona o dolgotrajni oskrbi.

Ob predstavitvi dobrodelnega virtualnega kolesarskega maratona, ki je potekal v organizaciji Kolesarske zveze Slovenije in fundacije Neurotrust, je naša predsednica poudarila, da sta fizična aktivnost in dostopnost kolesarjenja zelo pomembni za vse, tudi za starejše in ljudi z oviranostmi v gibanju.



Monika Ažman se je udeležila rednega občnega zbora DMS-BZT Maribor in se zahvalila za vse res številne aktivnosti, ki jih izvajajo v regiji.

Virtualni kolesarski maraton (Fotografija: Neurotrust)

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje je na 7. seji iz sklada za izobraževanje razdelila 5.085 evrov in 629 USD. Vsa razdeljena sredstva ne bodo porabljena, ker so nekatera izobraževanja v vmesnem času že bila odpovedana.

24. september 2020

Anita Prelec je sodelovala na online evalvaciji doktorskega študijskega programa Edukacija in menedžment v zdravstvu Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu, ki jo je izvedel NAKVIS. Glede na zaključni razgovor s skupino ocenjevalcev so bili z razgovori in prejetimi informacijami zelo zadovoljni. Priložnosti za izboljšave, ki so jih prepoznali, pa bodo prispevale k še boljšemu nadaljnjemu razvoju študijskega programa.

Monika Ažman se je odzvala povabilu na strokovni posvet Centra celostne oskrbe z naslovom: Korak pred dolgotrajno oskrbo – celostna oskrba v domačem okolju.

25. september 2020

Izvedli smo izobraževanje Kakovost in varnost v zdravstvu: modul licenca.

26. september 2020

Potekala je (prva) letna konferenca Evropske babiške zveze (EMA), katere članica je tudi Zbornica – Zveza, letos izjemoma po spletu.

27. september 2020

Anita Prelec, Zdenka Kramar, Gabrijela Valenčič in Andreja Krajnc smo imele virtualni sestanek o izvedbi delavnic OVO za koordinatorje pomoči na domu, ki jih bomo izvedli oktobra.

28. september 2020

V prostorih Zbornice – Zveze smo izvedli 19. regijsko delavnico iz uporabe osebne varovalne opreme in tako izpolnili pogodbo z Ministrstvom za zdravje. Tudi septembra

je bilo izvedenih 39 kriznih delavnic in svetovanj v regijah, in sicer: DEOS Cerknica, Topolšica, Medvode in Notranje Gorice, DSO Grosuplje, Kamnik, Domžale, Hrastnik, Tabor (4 delavnice), Rogaška Slatina, Izola, Bežigrad, Radovljica, Beltinci, Štore, Vrhnika, Impoljca, CUVD Radovljica, CSO Ormož, Center Korak Kranj, CUVD Črna na Koroškem (4 delavnice).

28. in 29. september 2020

Za udeležence izobraževanja so dva dneva potekali pisni in ustni izpiti iz specialnih znanj na področju paliative. Veselimo se novih strokovnjakov, prepotrebnih strokovnih znanj in nadgradnje v vsakodnevnem delu.

30. september 2020

Monika Ažman je prejela povabilo k udeležbi pri izvedbi foku-snih skupin v okviru mednarodnega projekta z naslovom Hospitals and faculties together for prosperous and scientific based healthcare (ProCare), v katerega je vključena Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin. Namen projekta ProCare je vzpostaviti in izboljšati povezanost in sodelovanje med izobraževalnimi institucijami in kliničnimi okolji, kar bo prispevalo k nadaljnji uveljavitvi znanstveno utemeljene zdravstvene nege. Zanimala so jih mnenja, odnos in pogled vodij in managerjev s področja zdravstvene nege, vodilnega kadra



Virtualno letno srečanje EMA
(Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

s fakultete in predstavnikov Zbornice – Zveze do razvoja raziskovalnih skupin v kliničnih okoljih, sodelovanja s fakulteto na področju raziskovanja in na dokazih podprte prakse o izvedljivosti razvoja oz. vzpostavitve novih akademsko kliničnih vlog (kot npr. oseba, ki je pol časa v akademskem okolju, pol časa pa v kliničnem) ter o oblikovanju online učnih materialov o raziskovanju in na dokazih podprti praksi.

V UKCL je potekala svečana prireditve s podelitvijo priznanj najvidnejšim članom tima v ZBN za leto 2020. Svečani govornik prireditve na dogodku, posvečenem mednarodnemu letu medicinskih sester in babic, je bil predsednik države Borut Pahor. Nagrajence in sodelujoče je nagovorila in jim čestitala tudi Monika Ažman.



Svečanost ob mednarodnem letu medicinskih sester in babic v UKCL (Arhiv UKCL)



OBVESTILO O RAZPISU VOLITEV ZA PREDSEDNIKA OZ. PREDSEDNICO IN ČLANOV OZ. ČLANIC IZVRŠNEGA ODBORA

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija študentov zdravstvene nege in babištva razpisuje volitve za dvoletno mandatno obdobje (oktober 2020–2022):

- za predsednika oz. predsednico strokovne Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva,
- za člane oz. članice IO strokovne Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva (osem članov/članic).

Rok za oddajo kandidature je 16. 10. 2020.

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispеле prijave in pripravila kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene zadnji dan (25. 10. 2020) delovnega vikenda Sekcije študentov ZNB, ki bo od 23. do 25. 10. 2020 na Debelem rtiču.

Pri izvolitvi članov izvršnega odbora se upošteva regijsko in strokovno načelo (predsednik/predsednica in člani/članice morajo imeti aktivni status študenta oz. študentke zdravstvene nege ali babištva). Vloge s potrebnimi dokazili (potrdilo o vpisu za tekoče študijsko leto) pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno-kandidacijske komisije na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »Volitve Sekcije študentov ZNB – NE ODPIRAJ«.

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

Žiga Metelko,
predsednik strokovne sekcije



Vlada Republike Slovenije
Janez Janša, predsednik vlade

gp.kpv@gov.si

Ministrstvo za zdravje
Tomaž Gantar, minister

gp.mz@gov.si

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
Janez Cigler Kralj, minister

gp.mddsz@gov.si

Št.: 930-1/20-6
Datum: 1. 10. 2020

Zadeva: Podpora prizadevanjem sindikatov

Spoštovani,

v Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza) podpiramo prizadevanja sindikatov s področja zdravstvene nege, s katerimi opozarjajo na kadrovske problematiko na področju zdravstvene nege ter pozivajo k enakopravni obravnavi vseh poklicnih skupin v zdravstvenem sistemu, k socialnemu dialogu in k ohranitvi javnega zdravstva (poziv Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in sindikatov članov KSS Pergam).

Zbornica – Zveza kot krovna strokovna organizacija pristojne že več kot 15 let opozarja na kronično pomanjkanje kadra zdravstvene nege, tako na vseh ravneh zdravstvenega varstva kot v domovih za starejše in v drugih socialnovarstvenih zavodih. Naši pozivi in argumenti doslej niso bili slišani, še manj upoštevani. Stanje, kakršno je, odraža pomanjkanje tako vizije in načrtovanja kadra zdravstvene nege kot tudi, po našem mnenju, načrtnega zanemarjanja financiranja področja. Zdravstvena nega je za dobro pacienta in uspešno delovanje zdravstvenega sistema nujno potrebna.

Soočamo se z izjemnim pomanjkanjem in preobremenjenostjo kadra, z begom izvajalcev zdravstvene nege v tujino in iz poklica. Verjamemo, da bi z izboljšanjem delovnih pogojev in z boljšim plačilom za izjemno odgovorno delo lažje zadržali kader, ki je že v sistemu, in pritegnili nazaj tiste, ki so nedavno zapustili poklic.

Takojšnje sistemsko ukrepanje je nujno, saj časa za čakanje in odlašanje ni več. V Zbornici – Zvezi vam pri iskanju rešitev ponujamo vso svojo pomoč.

V upanju na čimprejšnjo ureditev razmer vas lepo pozdravljam.

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze

V vednost:

- Državni zbor, Odbor za zdravstvo, Anja Bah Žibert, predsednica
- Državni svet, predstavnik za področje zdravstva mag. Peter Požun, državni svetnik
- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije
- Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije
- Sindikat Kliničnega centra Ljubljana
- Sindikat medicinskih sester FLORENCE Pergam
- Konfederacija sindikatov Slovenije Pergam
- Mediji



OBVESTILO O UKREPIH ZA OBVLADOVANJE IN PREPREČEVANJE PRENOSA ŠIRJENJA VIRUSA SARS-COV-2 NA ZBORNICI – ZVEZI

zaradi obvladovanja in preprečevanja prenosa širjenja virusa SARS-CoV-2 vas prosimo, da za urejanje kakršnihkoli zadev na Zbornici – Zvezi v čim večji meri uporabljate navadno ali elektronsko pošto in telefon.

Kadar vstopate v prostore Zbornice – Zveze, pa veljajo naslednji splošni preventivni ukrepi:

- vstopajo le zdrave osebe. Osebam, ki kažejo znake akutne bolezni (povišana telesna temperatura, kašelj, izcedek iz nosu, kihanje, bolečine v žrelu, težko dihanje ...), vstop v stavbo **ni dovoljen**;
- pred vstopom v prostore Zbornice – Zveze si je treba namestiti **zaščitno masko** in jo uporabljati ves čas (obiskovalci si jo morajo zagotoviti sami). Vstopa se posamično, obvezno je razkuževanje rok;
- vsem obiskovalcem se ob vstopu izmeri telesna temperatura. Ob povišani telesni temperaturi (nad 37,5 stopinje Celzija) vstop ni dovoljen.

Poleg splošnih preventivnih ukrepov na **izobraževanjih**, ki jih organizira Zbornica – Zveza, v skladu z usmeritvami Vlade Republike Slovenije in navodili NIJZ zaradi preprečevanja širjenja koronavirusa, ki povzroča bolezen covid-19, udeleženci izobraževanj podpišejo tudi **izjavo** z osebni podatki udeleženca izobraževanja. Izjavo Zbornica – Zveza hrani **en mesec** in jo na zahtevo posreduje na NIJZ.

V primeru potrjene okužbe v družini ali drugega tesnega stika z okuženo osebo boste nadaljnja navodila prejeli od epidemiološke službe.

Nadaljnji postopek v primeru posredovanja izjave na NIJZ si lahko pogledate na spodnji povezavi:

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/nov_koronavirus_-_navodila_za_epidemiologe_oe_nijz_16_30.9.2020.pdf

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze

V Ljubljani, 5. 10. 2020

Kakovost življenja in spolno zdravje žensk po zaključenem zdravljenju raka dojk



Pred vrati je rožnati oktober, svetovni mesec boja proti raku dojk

Ljubljana, 30. september 2020 – Po zaslugi sodobnih metod zgodnjega odkrivanja in vse bolj učinkovitega zdravljenja se je v zadnjih desetletjih izjemno povečala stopnja preživetja bolnic z rakom dojk. Vse več je bolnic, ki raka premagajo ali pa živijo z njim kot kronično boleznijo. Status brez bolezni pa ni sinonim za življenje brez telesnih in psihosocialnih zdravstvenih težav, povezanih z rakom in njegovim zdravljenjem, ob svetovnem mesecu boja proti raku dojk sporoča Zbornica – Zveza. Zelo agresivno zdravljenje povzroča širok razpon akutnih, poznih ter kroničnih neželenih učinkov. Kakovost življenja in z njim povezano spolno zdravje postajata vse pomembnejša za ženske z rakom dojk po zaključenem onkološkem zdravljenju.

»Spolno in reproduktivno zdravje je zelo osebno, intimno področje, zato so ženske z rakom dojk pogosto zadržane pri iskanju in zahtevanju natančnih informacij. To lahko pomaga razložiti, zakaj se ta vprašanja še vedno ne obravnavajo odprto. Ljudje smo spolna bitja v vseh obdobjih svojega življenja, zato mora biti namen spolne zdravstvene oskrbe izboljšanje

življenja in osebnih odnosov in ne samo svetovanje in skrb za spolno prenosljive okužbe,« meni **Ana Istenič**, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji pri Zbornici – Zvezi.

Ob soočanju z diagnozo in zdravljenjem je za ženske najpomembnejše vprašanje izid zdravljenja. Vprašanj v povezavi s spolnostjo si v tem obdobju večinoma ne postavljajo oziroma jih odrivajo v podzavest, najpomembnejše je preživetje. Spolnosti v kontekstu spolnega zdravja kot pomembnega dela življenja se začnejo ponovno zavedati po zaključenem zdravljenju.

Pomembnost konkretnih informacij, povezanih s spolnostjo

Diagnoza rak dojk, agresivno zdravljenje in življenje po raku pomeni veliko breme za ženske in njihove družine, partnersko življenje in ne nazadnje za družbo. Pomeni lahko finančno breme in krizo, čustveno stisko, prizadeto samopodobo in telesno deformacijo ter stigmo. Pomeni prizadeto spolno zdravje in težave v spolnosti. Za ženske so izredno pomembne konkretne informacije o težavah, ki se lahko pojavijo v spolnosti, kot so izguba želje po spolnosti, doživljanje oziroma nedoživljanje spolne vzburjenosti, orgazma, prizadeta telesna in seksualna samopodoba, prizadeti partnerski odnosi.

»Čeprav med zdravstvenimi delavci narašča razumevanje o pomenu spolnega zdravja za ženske po zaključenem onkološkem zdravljenju, pa v komunikaciji z njimi le redko ali pa skopo spregovorijo o teh temah. Z možnimi težavami v spolnosti po zaključenem zdravljenju so zato ženske največkrat seznanjene s togimi in nerazumljivimi medicinskimi izrazi. Pravočasne, dosledne in individualno prilagojene informacije, ki upoštevajo

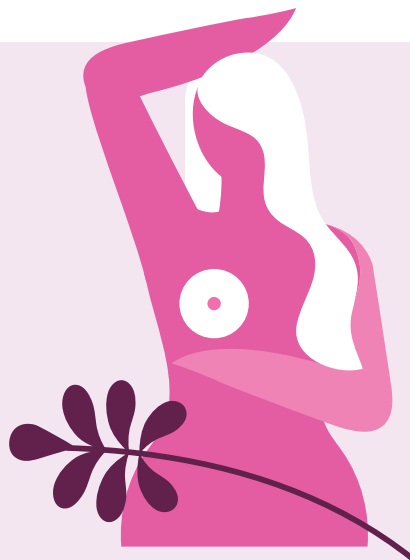
njihovo zaskrbljenost, čustvene stiske in strah, so pomembne in pomenijo podporo, da lahko zopet prevzamejo nadzor nad svojim življenjem,« je prepričana Ana Istenič.

Številne ženske si kljub vplivom neželenih učinkov zdravljenja želijo imeti spolne odnose s partnerjem, a se jih bojijo in jih zaradi različnih vzrokov odklanjajo. Zato potrebujejo spodbudo in priložnost, da spregovorijo o kompleksnosti svojih doživljanj in izkušenj. Mnoge med njimi se počutijo nesproščeno in jim je zaradi intimne narave težav nerodno o tem spregovoriti z zdravnikom ali medicinsko sestro. Ugotovitve¹ kažejo, da kljub ozaveščenosti o spolnih težavah žensk z rakom tudi zdravniki in medicinske sestre redko sprožajo pogovore o spolnosti. Razlogi, zakaj o tem ne razpravljajo, so lahko zadrega pa tudi pomanjkanje časa, znanja in izkušenj.

Izobraževanje za pridobitev dodatnih specialnih znanj

Raziskave² kažejo, da kar dve tretjini medicinskih sester menita, da je svetovanje in informiranje žensk o spolnem zdravju in funkcioniranju po zaključenem zdravljenju tudi v domeni medicinskih sester in ni le dolžnost zdravnikov. Vendar le 58 odstotkov medicinskih sester takšno svetovanje dejansko izvaja kljub prepričanju, da je to del holistične zdravstvene nege. Pomanjkanje znanja in izkušenj ter strah pred zadrego omejujejo medicinske sestre, da bi pogosteje in bolj poglobljeno spregovorile z ženskami o spolnosti po zaključenem zdravljenju raka. Izobraževanje medicinskih sester, s katerim bi pridobile dodatna znanja o učinkovitih in uspešnih postopkih za pogovore o spolnosti in normalizaciji težav, o najpogostejših potrebah po zaključenem zdravljenju, željah po pomoči in potencialnih ovirah, je zato nujno.

»Čeprav bi morali imeti vsi člani zdravstvenega tima osnovno znanje o obvladovanju simptomov in strategijah za izboljšanje spolne funkcije in zadovoljstva žensk, bi zagotavljanje naprednega usposabljanja medicinskim sestram, ki bi bile odgovorne za ocenjevanje in obravnavanje težav spolnega življenja žensk po raku, pomagalo zagotoviti kakovost in kontinuiteto oskrbe,« je še prepričana Ana Istenič.



Da bi zagotovile večjo kakovost oskrbe v smislu uspešnejše rehabilitacije žensk z rakom dojk, bi morale medicinske sestre pridobiti dodatna specialna znanja o učinkovitih in uspešnih postopkih za pogovore o spolnosti in normalizaciji težav, o najpogostejših potrebah po zaključenem zdravljenju, željah po pomoči in potencialnih ovirah. Za učinkovito odkrivanje težav in načrtovanje intervencij se je treba usmeriti v širok nabor potencialnih težav. Kljub uspešnemu delu podpornih skupin, ki bolnikom z rakom prinašajo psihološko podporo, zmanjšujejo občutke osamljenosti, izoliranosti ali obsojanja, je na nacionalni ravni nujno treba zagotoviti tudi izvajanje rehabilitacijskih ukrepov od začetka zdravljenja do konca življenja.

¹Del Pup, L., Villa, P., Amar, I.D., Bottoni, C. & Scambia, G., 2019. Approach to sexual dysfunction in women with cancer. International Journal of Gynecologic Cancer, 29(3), pp. 630–634; in Bräutigam, E., Schratte-Sehn, A., Kottme, A., Bitzer, J., Teleky, B., Ucsnik, L., 2020. Do radiation oncologists talk about sexual health and dysfunction with their cancer patients? Results of the igls-vienna-sexmed-survey. Original Research Article. Clinical and Translational Radiation Oncology, 21, pp. 120–126.

²Julien, J. O., Thom, B. & Kline, N. E., 2010. Identification of Barriers to Sexual Health Assessment in Oncology Nursing Practice. Oncology nursing forum, 37(3), pp. 186–190; in Mahmoud, Z. M. & Fawaz, M. A., 2015. Nurse's Perception of Barriers Toward Discussing Female Sexual Issues. Medical Journal of Cairo University, 2 (83), pp. 221–230; in Evcli, F. & Demirel, G., 2018. Patient's Sexual Health and Nursing: A Neglected Area. International Journal of Caring Sciences, 11(2), pp. 1282–1288.

Mnenje Zbornice – Zveze o izpolnjevanju pogojev za kandidiranje na delovno mesto pomočnik direktorja zdravstvene nege



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) je prejela vprašanje, ali lahko medicinska sestra/medicinski tehnik, zdravstvena tehničarka/zdravstveni tehnik in tehničarka zdravstvene nege/tehnik zdravstvene nege (v nadaljnjem besedilu: tehnik zdravstvene nege) iz prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K) kandidira za delovno mesto pomočnika direktorja za zdravstveno nego in oskrbo.

Pojasnjujemo, da je Ministrstvo za zdravje ob sprejemanju Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-L) zavzelo stališče, da je namen določb prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K pridobitev pravice do nadaljnega opravljanja del tehnikov zdravstvene nege, ki bodo izpolnjevali pogoje za nadaljevanje opravljanja kompetenc in aktivnosti, ki jih že opravljajo, kar ne pomeni kompetenc diplomiranih medicinskih sester v celoti.

Skladno z določbami prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K tehniki zdravstvene nege ne bodo pridobili poklicne kvalifikacije diplomirane medicinske sestre ali izobrazbenega statusa diplomirane medicinske sestre, ampak samo možnost in pravico, da delo nadaljujejo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre na konkretnem delovnem mestu.

Gre torej za priznavanje z delom pridobljenih kompetenc, kar pomeni, da so si tehniki zdravstvene nege lahko z delom pridobili kompetence in se usposobili za izvajanje poklicnih kompetenc in aktivnosti, ki so jih v skladu z zakonom opravljali zahtevano dolgo obdobje, in ne da so pridobili celotne kompetence diplomiranih medicinskih sester, na podlagi česar bi lahko izvajali vse naloge diplomirane medicinske sestre in pri katerem koli delu diplomirane medicinske sestre oziroma pridobili kompetence skladno s predpisanim izobraževalnim programom.

Zato ministrstvo meni, da se v primerih iz prvega in drugega odstavka 38. člena prehodnih in končnih določb ZZDej-K tehnikom zdravstvene nege **ne podeljuje poklicna kvalifikacija in ne izobrazba diplomirane medicinske sestre**, kar jim **ne omogoča podelitve licence za diplomirano medicinsko sestro**, ampak se jim podeli posebna licenca, ki jim omogoča samostojno opravljanje poklicnih kompetenc in aktivnosti diplomirane medicinske sestre na delovnem mestu, na katerem so v z ZZDej-K določenem trajanju in obsegu delovnega časa kompetence presegali.

V skladu z omenjenim mnenjem je bil sprejet Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 73/19, ZZDej-L), ki določa, da se tehnikom zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K licenca podeli za strokovno področje zdravstvene nege in ne licenca za poklic diplomirane medicinske sestre.

Za zaposlitev na delovnem mestu pomočnik direktorja za zdravstveno nego v zdravstvenih zavodih oziroma na delovno mesto namestnika direktorja za zdravstveno nego in oskrbo v socialnovarstvenih zavodih in posebnih vzgojno-izobraževalnih zavodih se zahteva:

- izobrazba in poklicna kvalifikacija diplomirane medicinske sestre,
- veljavna licenca za diplomirano medicinsko sestro,
- temeljni akti zdravstvenih domov in bolnišnic ter socialnovarstvenih zavodov pa praviloma zahtevajo tudi izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih za pridobitev izobrazbe druge stopnje.

Tehniki zdravstvene nege na podlagi 38. člena ZZDej-K in 1. člena ZZDej-L pogojev za zasedbo navedenih delovnih mest ne izpolnjujejo.



Andrej Vojnovič, univ. dipl. prav.



Ivanka Limonšek, predsednica
Sekcije medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov v
pediatriji pri Zbornici – Zvezi



V imenu uredniškega odbora Ksenija Pirš

Oktober 2019 je po prenehanju mandata dolgoletne predsednice Majde Oštir sekcijo začela voditi Ivanka Limonšek.

Ustanovitev Pediatrične sekcije pred dvainštiridesetimi leti je bila uresničena po pobudi, ki so jo 7. aprila 1978, ob svetovnem dnevu zdravja pod geslom »Srečen otrok v zdravem okolju«, predlagale mariborske medicinske sestre, ki so sodelovale v skupnem kolegiju medicinskih sester, zaposlenih na Otroškem oddelku takratne Splošne bolnišnice Maribor, v Dispanzerju za otroke, v Šolskem dispanzerju, v Patronažnem varstvu Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, na Zdravstveni šoli Juga Polak – Maribor, v vzgojno-varstvenih zavodih ter v Otroškem domu. Njena prva predsednica je postala Božena Golob, ki je sekcijo vodila do leta 1980, delo pa je do leta 1984 nadaljevala Manja Pašek, cenjeni članici mariborskega regijskega društva.

Spoštovana kolegica Ivanka, tudi sami izhajate iz omenjenega regijskega okolja, kjer ste začeli svojo poklicno pot. Kakšni so občutki ob spominih na začetek poklicne poti, ki je bila že takoj zapisana strokovnemu področju skrbi za najmlajše?

Začetek moje poklicne poti sega v leto 1990. Dispanzer za predšolske otroke v Zdravstvenem domu Maribor je pomenil začetek moje strokovne in osebne rasti. Letos bo od tega 30 let, vendar se mi niti ne zdi tako daleč. Na prvo službo me vežejo zelo lepi spomini, skorajda nostalgični. Prvo srečanje z glavno sestro Manjo Pašek, ki jo omenjate v uvodu, je bilo zame stresno, pa ne, ker me ne bi prijazno sprejeli, temveč zato, ker se mi je po uvodnem sestanku zdelo, da se za vedno končuje moje otroštvo. Naenkrat sem postala odrasla in tega sem se ustrašila. Iz tega obdobja mi je ostalo, da mlade – dijake, študente in pripravnike ob prvem stiku vedno sprejemem zaščitniško in prijazno. Starejše medicinske sestre so bile zame velika avtoriteta in tako je še danes, čeprav že »kar krepko« sodim mednje. Nam pa tudi mladim zdravnikom so predajale znanje o življenju, življenjskih resnicah in strokovnih smernicah. Moji temelji strokovnega znanja so nastali tam in zdaj vem, da so bili trdni in najboljša podlaga za naprej. V tistem času smo namreč v ambulanti – v istem prostoru – delale skupaj z zdravniki, z izkušenimi pediatri, zato sem se veliko naučila, predvsem svetovati in pomiriti mamo. Naš predstojnik prim. dr. Kancler je rekel, da ima mama vedno prav in res je tako. Njeni strahovi so vedno resnični, tudi, če niso utemeljeni,

Verjetno te nekatere stvari, osebe in položaji usmerjajo skozi življenje na pot, ki jo imamo načrtano.

medicinska sestra pa je tista, ki jih zna pomiriti. Za vedno sem se naučila, da je to, da pridobiš zaupanje staršev, vstopnica do otroka. Čas, ki si ga vzameš za starše, se krepko obrestuje. Vloga medicinske sestre »svetovalke« je pomembna, saj imamo, ko delamo z otroki, posebno priložnost učenja staršev, ki se je moramo zavedati in biti do tega spoštljivi.

Delo v dispanzerju za otroke je sicer vedno razgibano, fleksibilno, imela sem možnost izobraževanja v Denverju v Koloradu, kjer sem pridobila naziv inštruktor testa Denver, spodbujali so nas k aktivnim udeležbam na seminarjih ...

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Odločitev je bila hipna. Ves čas sem želela postati učiteljica, ko pa smo pisali vlogo za vpis v srednjo šolo, sem vpisala srednjo zdravstveno šolo. Skozi prakso v srednji šoli še nisem začutila tega poklica, zdel se mi je pretežak in zahteven. Med vsemi predmeti pa mi je bil najljubši predmet zdravstvena nega otroka in učiteljica Božena Golob. Verjetno te nekatere stvari, osebe in položaji usmerjajo skozi življenje na pot, ki jo imamo načrtano. Želje poučevanja pa nisem čisto opustila, kasneje sem se habilitirala in delo s študenti zdravstvene nege na Visoki zdravstveni šoli v Celju mi veliko pomeni ter me napolni z energijo, sodelujem pa tudi s FZV Maribor.

Danes ste zaposleni na odgovornem delovnem mestu vodje zdravstvene dejavnosti v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava. Kako »utripa« zavod, kaj je vaše poslanstvo?

Poslanstvo zavoda je, da s procesi izobraževanja, usposabljanja, zdravstvenim varstvom in zdravstveno nego, rehabilitacijo, psihološko in socialno obravnavo prispeva k celovitemu razvoju oseb z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju ter jim omogoča socialno vključenost v obsegu njihovih zmožnosti. Od leta 2009 se to poslanstvo nanaša tudi na osebe z neugodno poškodbo glave. Cilj je, da se razvijamo v skladu s potrebami posameznika, da sodelujemo z uporabniki, predvsem pa spoštujemo njihovo pravico do »posebnosti«. Zavod je velik, dom daje 325 uporabnikom, 120 uporabnikov pa v zavod prihaja dnevno. V zavodu je zaposlenih 430 ljudi, ki imajo veliko znanja, izkušenj in empatije. Tukaj mislim na vse zaposlene, od strežnic, kuharic, vzdrževalcev, peric, šivilj pa vse do strokovnjakov, ki imajo specialna znanja na področju šolstva, zdravstvene nege in rehabilitacije, socialnega dela ter psihologije.

V zavodu sem spoznala, da lahko dobro delamo le kot skupina, vsak s svojim znanjem, ki mu doda osebno noto. Naučila sem se sodelovanja, poslušanja, predvsem pa, da tudi takrat, ko se nam zdi, da več ne gre, pride do majhnih premikov, ki pomenijo veliko zmago. Moje vodilo je spoštovanje uporabnikov in njihove volje. Sama zavzemam stališče, da z njimi ne delamo, temveč sodelujemo, jih vodimo, za to pa potrebujemo veliko mero prilagajanja, veliko znanja in profesionalnosti, da ne prestopiš meje, ko postanemo preveč domači. Iz tega sledi samo še uveljavljanje moči, ker se nam zdi, da imamo vedno prav. Največja umetnost je stati za strokovnim znanjem, strokovnim ciljem in se na tej poti ne izgubiti v lastnih prepričanjih, ki izhajajo iz osebnih izkušenj, ki pa so nam različne. Če bi delali vsak po svoje, bi bil to neizmeren kaos.

Kako delo vodje poteka v očeh medicinske sestre? Kaj pomeni biti vodja ljudem, ki nudijo tovrstno obliko skrbi in oskrbe?

Včasih rečem, da smo tudi vsi zaposleni posebni. Delo je težko, strokovno zahtevno in ves čas spreminjajoče. Naši uporabniki v veliki večini ne znajo izraziti svojih potreb, volje in želja. Tretjina uporabnikov ima najtežjo stopnjo cerebralne paralize, s kontrakturami, imamo uporabnike na respiratorjih, hranjene po gastrostomi, s trahealnimi kanilami in trajnim urinskim katetrom. Na drugi strani pa so telesno zdravi otroci in mladostniki z najtežjimi oblikami čustvenih in vedenjskih motenj. Za te otroke v Sloveniji nimamo primerne oblike nastanitve, čeprav z vodstvom že več let opozarjamo, pišemo in poskušamo opozarjati na neprimerne pogoje bivanja za te posameznike, ki potrebujejo popolnoma individualno prilagojeno obliko namestitve. Delo je zahtevno tako strokovno kot po človeški plati.

Biti vodja 134 zaposlenim – medicinskim sestram, delovnim terapevtom, fizioterapevtom, psihologom – je velik izziv. Kot veste, se pri mojem delu tako kot pri delu vsake glavne medicinske sestre prepleta delo na mnogih področjih – od smeti, hrane, javnih naročil, kadrovanja, šele potem pride na vrsto stroka. Na srečo so sodelavci »odrasli«, odgovorni ljudje in vsi, razen manjših izjem, svoje delo dobro opravljajo. Mogoče mi je najtežje takrat, ko pri zaposlenih prevladajo njihovi osebni interesi pred strokovnostjo, ko se zapletemo v igro odnosov. Takrat se vedno vprašam, zakaj nisem samo medicinska sestra in sanjam, da me še čaka sanjska služba brez vodenja. Je pa zraven moje pisarne ambulanta, kjer se malo

vrnem v dispanzerske čase. Na tem delovnem mestu sem se naučila, da je moje delo vodenje ljudi, organizacija dela in sledenje strokovnim smernicam, izobraževanju namreč dajemo izredno velik pomen. Zaposleni z veliko znanja in to na vseh ravneh, tudi pri poklicih v osnovni oskrbi, potrebuje najmanj vodenja, ima dovolj samozavesti in je proaktiven ter samostojen. Štejem si zaslugo, da smo v tem času povečali število izvajalcev v zdravstveni službi iz 56 tehnikov zdravstvene nege na 82, iz ene diplomirane medicinske sestre na 18. V službi zdravstvene nege nas je zdaj kar 134.

Uporabnika moramo sprejeti takšnega, kot je. Potem pa je treba biti človek, ki ne sodi, ne »jamra« in ki mu delo v takšnem okolju pomeni izziv, ne težavo.

Kakšna znanja in osebnostne lastnosti so po vašem mnenju potrebna za tako rekoč »dnevno sobivanje«?

Če se najprej navežem na sobivanje z uporabniki, je najprej potrebna »vstopnica«, da sploh lahko začneš delati – strokovna izobrazba. Nato pridobivamo strokovne izkušnje, predvsem pa moramo znati opazovati in oceniti, kdaj prihaja do odstopanja od splošnega stanja, kdaj pride do odklona v vedenju, ki ni več lastno oz. uporabnikovo značilno vedenje. Na primer pri otroku z Downovim sindromom je značilno, da so kratke dihalne poti, zamašen nos, da so po naravi trmasti, da imajo hiperelastične sklepe ... Osebe je tisto, ki mora znati interpretirati znake namesto otroka. Hitro ga lahko »naredimo« bolnega. Da ne govorim o vedenjskih posebnostih ... zaradi njegovih posebnosti ga napotimo do psihiatra, ki naj bi predpisal terapijo, da bi se odpravile njegove značilnosti v vedenju ... Žal ni tako preprosto, enostavno ne gre. Zdravila v obliki tablet, da bi uporabnik ustrezal našim pričakovanjem, ni. Ker ne znajo izraziti potreb na verbalni način, je njihov odziv lahko drugačen, neprimeren. Uporabnika moramo sprejeti takšnega, kot je. Potem pa je treba biti človek, ki ne sodi, ne »jamra« in ki mu delo v takšnem okolju pomeni izziv, ne težavo.

Kot povsod je epidemiološko stanje zaradi koronavirusa tudi pri vas zahtevalo mnogo prilagoditev in sprememb? Kako se soočate z novonastalimi okoliščinami in potrebami ljudi pri vas?

Najprej strah. Potem sledenje navodilom NIJZ, MZ in MD-DSZEM. Bil je naporno obdobje. Življenje se je kar naenkrat ustavilo. Nikamor ni bilo več treba. Prenehalo se je druženje, sestanki, timi. Izolirali smo se ter čakali, kaj bo, ob tem pa pisali, pisali in pisali navodila, obvestila. Za nameček sem bila še koordinatorica za področje socialnovarstvenih zavodov na območju Ptuj-Ormož in Maribor. Bil je veliko telekonferenc,

srečanj na daljavo preko računalnika, naučila sem se uporabljati MOODLE za delo s študenti zdravstvene nege. Pridobila sem nova znanja, zavedati sem se začela majhnosti in čakali smo na preklc epidemije. Toda 31. 5. se ni zgodilo nič takšnega, da bi nam odleglo. Meni se je zdelo, da je skorajda še slabše. Ves čas se opozarjamo, da pride drugi val, zdaj že tretji in si postavljamo vprašanja, ali bo še huje? Zdi se mi, da so na plan prišle tudi čudne človeške lastnosti, kot da bi maske padle. Mogoče pa so bila takšna moja občutja. V tem času sem spoznala tudi, da je treba imeti strokovno samozavest, se zanesti na svoje strokovno znanje in izkušnje in delegirati naloge tako, da ljudi ni strah. Je pa res, da je veliko breme za zaposlene, kaj bo, če posamezni zaposleni prinese okužbo v zavod. Ampak – tako kot vedno – uporabniki in zaposleni so se izkazali kot odgovorni. Nameščanje uporabnikov s sumom v sivo cono je pri nas težko izvedljivo, predvsem, ker nekoga, ki ne zmore slediti navodilom, ni mogoče izolirati. Prav zato je velika odgovornost zaposlenih, da delo organizirajo in izvajajo tako, da zmanjšujejo tveganje na minimum. V vsem tem pa je bilo nekaj dobrega – v času koordiniranja sem spoznala nove ljudi, ki so zelo srčni in stakle so se nove vezi, utrle nove poti.

V tem času po epidemiji močno vpliva na naše delo to, da prihaja do razhajanj med navodili in implementacijo le teh v praksi, med pričakovanji staršev in uporabnikov. Trudim se, da iščem ravnotežje med tistimi, ki so nestrpni, neprijazni – ves čas iščejo krivca za nastalo stanje, in tistimi, ki zmorejo. V zadnjem času sem večkrat pojasnjevala varuhu človekovih pravic, zakaj in na kakšen način izvajamo ukrepe preprečevanja covid-19 ter kako zagotavljamo uporabniku pravico do prostega gibanja. Verjemite, da zelo težko, saj nimamo čarobne palčke, še ljudje, ki imajo odločbo karantene, kršijo dogovore. Vse to jemlje čas in energijo za potrebno vsakodnevno delo.

V strokovni sekciji ste aktivni že vrsto let. Kaj je razlog, da ste se odločili za kandidaturo?

Moram reči, da me je nagovorila Majda Oštir, zadnja predsednica, ki jo cenim in spoštujem. Mogoče mi je to dalo potrebno spodbudo, da sem si priznala, da bom ob ekipi, ki je v izvršnem odboru, zmogla. Gre za izkušene strokovnjakinje na področju zdravstvene nege. K sodelovanju smo povabile tudi dve kolegici, ki imata na tem področju izredno

veliko izkušenj in sta svojo karierno pot namenili pediatrični zdravstveni negi. To sta Milena Frankič in Minja Petrovič. Zdi se mi prav, da znanje in izkušnje ne odidejo z nekom, ki se upokoji. Veliko se lahko še naučimo.

To je posebna funkcija. Čemu namenjate svoja prizadevanja?

Želim delati povezovalno. Področje pediatrične zdravstvene nege je izredno veliko. Imamo veliko znanja, na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva. Želim, da bi se povezali regijsko in nivojsko, delovati bo začela stalna delovna skupina glavnih medicinskih sester. Na področju zakonodaje želimo doseči spremembe v predvidenih pravilnikih (kar smo že dosegle – vse pripombe naše strokovne sekcije ter Sekcije za vzgojo in izobraževanje so bile sprejete in bodo

upoštevane v novem Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva). Nadaljevala bom delo predhodnih kolegic, veliko pozornost bomo namenili cepljenju in dojenju. Na tem področju se že povezujemo s pediatri, žal pa je delo zaradi epidemije covid-19 zastalo. Za cilj smo si zastavili imeti medicinsko sestro s specialnimi znanji. Zavedamo se, da je to področje še posebej občutljivo, zahtevno in da delo z otrokom ter mladostnikom zahteva specifična znanja.

Ali ste bili nanjo pripravljeni ali vas kljub temu s čim preseneča? Posebno v času intenzivnih sprememb in zahtev, tako strokovnih kot sistemskih, ki zadevajo tudi ali predvsem področje zdravstvene nege, je pred vami in aktivnimi sodelujočimi veliko izzivov. Na kaj bi posebej opozorili?

Pripravljena sem bila, to ni bila odločitev čez noč. Že v prejšnjem mandatu smo se dogovarjali o tem, vendar odločitev še ni bila zrela. Zdelo se mi je, da bo funkcija prezahtevna zame, da ne bom zmogla. V tem času sem spoznala, da gre za timsko delo in je sodelovanje kolegic iz izvršnega odbora odločilno, predvsem pa kolegic iz neposrednega delovnega okolja. Na tem področju bi posebej poudarila posluš odločevalcev za področje kadrovske politike in spremembo kadrovskih normativov. Na vseh področjih zdravstvene nege gre za izrazito pomanjkanje kadra, s tem pa posegamo na področje dela s pacienti, uporabniki, stanovalci ter delamo na robu varnega, na nekaterih področjih je ta meja že zabrisana. Z višjimi kadrovskimi normativi bomo posledično lahko vplivali na zadržanje kadra, ki odhaja, kar je ob izzivih dolgožive

družbe, torej ob že naravno manjšem poklicnem prirastku, izjemno pomembno. Smo le najštevilčnejša poklicna skupina, delo pa je zahtevno, naporno in ne nazadnje tudi ne tako plačano kot v tujini.

Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Kljub vsemu še vidim svetlo točko. Zdravstvena nega še nikoli ni bila tako opažena, sodelovanje z zdravniki epidemiologi, infektologi, domskimi zdravniki ter drugimi specialisti še nikoli ni bilo tako intenzivno in dobro. Obe resorni ministrstva sta spoznali, da je vloga medicinske sestre zelo pomembna, da vodimo procese, da imamo znanje in tudi da smo kadrovske podhranjeni. Burno obdobje sprejetja dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege je za nami. Zdaj je čas, da tudi mi sami, zaposleni v zdravstveni negi, spoznamo lastno vrednost in začnemo delovati povezovalno in sodelovalno. Še vedno se dogaja, da smo same sebi največji sovražnik. V času epidemije je Zbornica – Zveza odigrala ključno vlogo na področju prostovoljstva. Povezala je študente zdravstvene nege in medicine ter opozorila na mlade, ki prihajajo v naš poklic ter so pripravljeni sodelovati v najtežjih trenutkih.

Kaj bi v zdravstveni negi spremenili?

Mogoče zavedanje nas samih, da smo sposobni. Želela bi si, da bi že v času šolanja namenili več pozornosti veščinam komunikacije. Pa včasih se mi zdi, da imamo v negi še vedno preveč hierarhije, tako med sodelavci kot pri pacientu. Kritiko pa po navadi še vedno sprejmemo preveč osebno, kar nas dodatno utruja. Najbolj pa me moti nesodelovanje in nepripravljenost priskočiti na pomoč med oddelki, službami in institucijami. V času epidemije se je to izrazito pokazalo.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Moja mentorica je bila Anica Založnik. Bila je moja učiteljica in prijateljica. Bila je celo ob porodu obeh mojih hčera. Pri vodenju zaposlenih pa mi je bila vzor Milena Frankič. Če pogledam nazaj, sem srečala veliko dobrih in srčnih ljudi, od katerih sem se veliko naučila. Imela sem in še imam dobre sodelavce.

Kakšen nasvet bi danes dali nekemu na začetku poklicne poti?

Delaj tako, da lahko stojiš za svojimi odločitvami. Zaupaj vase in bodi profesionalen, tudi kadar je težko.

Kako ob zahtevnem delu poskrbite zase? Ali je prosti čas vaš zaveznik? Kaj bi svetovali kolegicam in kolegom?

Prostega časa imam zelo malo. Premalo. Aktivno delo na drugih področjih gre na račun časa za družino. Mož mi stoji ob strani, hčeri imata 21 in 17 let. Mnenja imamo včasih zelo različna, doma smo v hiši na koncu ulice, tako da smo lahko glasni ... Upam, da se me ne naveličajo ... Kolegom in kolegicam pa bi svetovala, da je služba pomembna, ampak družina je vedno na prvem mestu. Generacija medicinskih sester pred mano in naša na to na žalost pozabljamo.

Najlepši kotichek v Sloveniji?

Moj dom zjutraj konec tedna, ko so pred mano njive in travniki ... sicer pa Abitanti v zaledju Kopra. Slovenija je čudovita dežela in kamorkoli grem, se vprašam, zakaj sploh hodim v tujino. Zelo malo jo poznam, bom pa to spremenila ... To si obljubljam že dalj časa.

Vaše sanjske počitnice?

Že leta hodimo na počitnice v majhno vasico na Pagu, kjer je mirno. Letos se nam ni izšlo. Želim si mirnega in res dolgega dopusta na majhnem otroku na Hrvaškem, kjer so domačini, brez elektronske pošte, telefona in prometa.

Kaj bi bralcem Utripa še sporočili?

Želela bi, da bi znali upočasniti čas, da bi znali izkoristiti trenutek in živeti zdaj, tudi kadar je težko. Živeti v preteklosti ali pa vnaprej nas izčrpava, utruja. Pa vseeno je letos posebno leto, energije so močne, stvari se čistijo ... vzemite si čas zase in pobrišite prah s svojega »notranjega« otroka.



V preteklem letu smo v znamenju 100-letnice svojega človekoljubnega poklica v rubriki Iz zgodovine nizali zgodbe, stkane iz spominov naših upokojenih kolegic in kolegov.

Tudi v letu 2020 obeležujemo pomemben mejnik svojega poklica. 12. maja 1820 se je v Firencah rodila Florence Nightingale.

V počastitev 200-letnice rojstva utemeljiteljice sodobne zdravstvene nege in zaradi ključne vloge medicinskih sester in babic pri varovanju in ohranjanju zdravja je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) leto 2020 razglasila za mednarodno leto medicinskih sester in babic.

MEDICINSKE SESTRE IN BABICE SO TEMELJ VSAKEGA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.

SZO ocenjuje, da bomo za doseganje splošnega zdravstvenega varstva do leta 2030 v svetu potrebovali še 9 milijonov medicinskih sester in babic.

Zavezani našemu poslanstvu bomo nadaljevali z objavami zgodb.

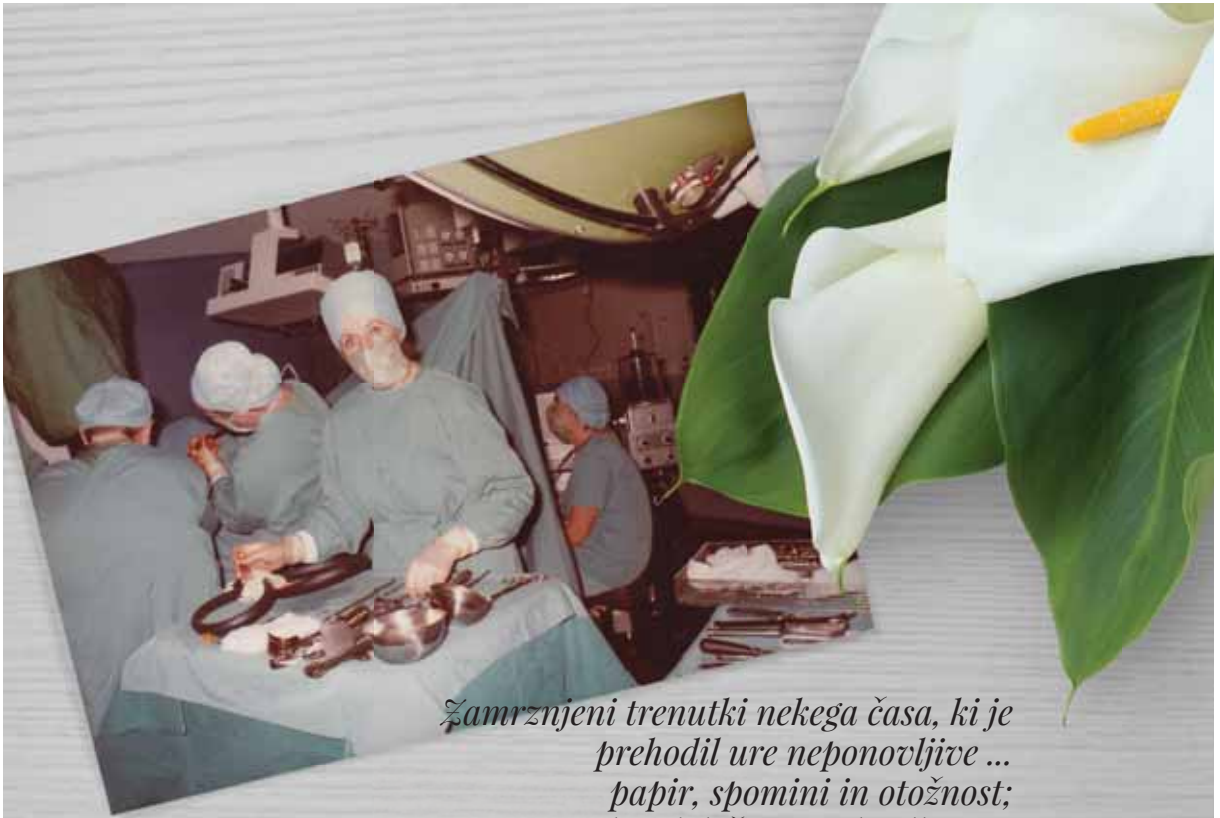
Vabimo vas k sodelovanju.

Zapišite spomine na svoja prva poklicna leta, zgodbe, ki ste jih slišali od starejših sodelavcev in povabite k sodelovanju svoje upokojene kolege.

Vsaka zgodba šteje, vsak zapis, ki ga bomo rešili pred pozabo, je dragocen.

Uredniški odbor





*Žamrznjeni trenutki nekega časa, ki je
prehodil ure neponovljive ...
papir, spomini in otožnost;
ko jih ločujem, jih odbiram,
znova pregledujem in sipam med rokami ...
in me stisne v grlu tista podobnost v
kretnjah in smehu, ki je ostala v nas,
da se vedno iščemo v tistih, ki jih ni več ...*

(Ana Victoria Ličen)

ADI LIČEN V SPOMIN (1935–2020)



Marjeta Berkopec

Ada Ličen instrumentira pri prvem operativnem posegu v novih prostorih
Centralnega operacijskega bloka SB »Franca Derganca« Nova Gorica, 1883
(Vir. Ada Ličen)

V začetku avgusta, le dva dni pred svojim rojstnim dnem, je za vedno odšla naša kolegica, upokojena operacijska medicinska sestra Ada Ličen. Spoprijateljili sva se pred petimi leti. In ko danes razmišljam o njej, ki je ni več med nami, imam občutek, da sva se poznali od nekdaj. Sorodni duši, ki se preprosto začutita. Darovan nama je bil dragoceni čas, v katerem se je pred pozabo rešil velik del zgodovine organiziranega delovanja operacijskih medicinskih sester.

Za Ado Ličen, eno izmed predsednic Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti, sem slišala že na začetku svoje poklicne poti. Glas o njenem prispevku k prepoznavnosti in razvoju takrat operacijske, danes pa perioperativne zdravstvene nege, se je slišal tudi v naši bolnišnici. S spoštovanjem se je govorilo o njenih organizacijskih sposobnostih in strokovni avtoriteti. Pred več kot tridesetimi leti si niti v sanjah nisem predstavljala, da jo bom imela kdaj priložnost tudi osebno spoznati.

Sredi leta 2015 sem ob 40. obletnici naše strokovne sekcije zbirala spomine, fotografije in zgodbe vseh, ki so skozi zgodovino zaznamovali perioperativno zdravstveno nego. Številko njenega telefona sem našla v telefonskem imeniku. Ob poslušanju zvonjenja na drugi strani telefonske žice sem razmišljala, ali sploh kličem pravo osebo. Kljub presenečenju, ki ga je bilo slišati v glasu, je bila takoj pripravljena pomagati. Avgusta pred petimi leti sem jo prvič obiskala. O času, ki ga je preživela ob operacijski mizi in o delovanju strokovne sekcije med njenim aktivnim profesionalnim delovanjem, je govorila s takšnim žarom, da me je bilo strah, da mi ne bo uspelo vsega zapisati. Ljubezen do dela v operacijski dvorani je med nama stakala pristne prijateljske vezi, ki sva jih negovali vse do njenega slovesa. Občudovala sem njeno izjemno delovno ustvarjalnost in prodorno duhovno ter intelektualno širino.

Ada Ličen se je rodila 6. 8. 1935 v Črničah, naselju v osrčju Vipavske doline. Po končani nižji gimnaziji v Ajdovščini se je leta 1950 vpisala na Srednjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Po končani šoli je leta 1954 opravila še tečaj za instrumentarke. 15. 3. 1955 je nastopila prvo službo v bolnišnici Golnik. Konec leta 1965 se je vrnila v domače kraje in se zaposlila v šempetrski bolnišnici, najprej na otološkem oddelku, kmalu pa začela na novo postavljati in organizirati ginekološki oddelek. Septembra 1958 je bila razporejena kot instrumentarka na kirurgijo. V tem obdobju in vse do leta 1968 je redno dajala tudi anestezijo. Za anestezijo je tudi dežurala. V času dežurne službe pa opravljala tudi delo višje medicinske sestre na kirurškem oddelku in v ambulanti. Ada je najraje instrumentirala pri travmatoloških operativnih posegih. Ker ji je bila tehnika blizu, je znala poprijeti za prave instrumente in pogosto sama odpraviti tudi napake pri operacijskih mizah. Poleg strokovnega dela so bile zelo hitro opažene tudi njene organizacijske in vodstvene sposobnosti.

Ada Ličen na seminarju v Novem mestu, novembra 1987 (Vir: Ada Ličen)



Leta 1964 je najprej nadomeščala vodilno instrumentarko, pozneje pa prevzela vodenje oddelka in postala glavna instrumentarka. Ob delu je uspešno zaključila višjo šolo. Številne novosti, ki jih je uvajala v klinično prakso, je vedno znala tudi stroškovno ovrednotiti. Upravi bolnišnice ji je celo uspelo dokazati stroškovno učinkovitost oblikovanja skupine za pripravo materialov za celotno bolnišnico in je tako postavila zametke za

novi centralno sterilizacijo. Njeno široko strokovno znanje so s koristjo uporabili tudi v projektni skupini za novogradnjo oz. nadaljevanje gradnje več let stoječega skeleta Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca v Šempetru pri Gorici. Čeprav je bila edina medicinska sestra v skupini, je bila vztrajna pogajalka pri strokovno utemeljenih zahtevah glede materialov in opreme. Leta 1977 je postala glavna instrumentarka novoorganizirane centralne instrumentarske službe v bolnišnici. Ker je vodstvo ni podpiralo, ko je opozarjala na težave, je vedno dosledna in načelna do sebe in sodelavcev odstopila z

vodilnega mesta in za dve leti sprejela nov izziv v poklicni karieri, delo na dializi. Tik pred selitvijo v nove prostore Centralno operacijskega bloka leta 1983 je na prošnjo direktorja bolnišnice spet prevzela mesto glavne operacijske medicinske sestre in na tem delovnem mestu ostala do upokojitve leta 1990. Uspešno je izpeljala projekt selitve in zagon dela v novih prostorih centralnega operacijskega bloka, ki je bil za tiste čase najsodobneje opremljen in organiziran. Po upokojitvi je še dve leti delala kot predstavnica Sherwooda. Kasneje se s stroko ni več aktivno ukvarjala, pač pa našla veselje v stvareh, za katere ji je prej zmanjkovalo časa.



Ada Ličen, organizatorica prvega jugoslovanskega tečaja iz endoskopij za medicinske sestre, Nova Gorica, 1986 (Vir: Ada Ličen)

Vse od ustanovitve Sekcije operacijskih medicinskih sester je bila aktivno vpeta v organizirano delovanje slovenskih operacijskih medicinskih sester. Sekcijo je uspešno vodila v obdobju od leta 1983 do 1987.

O njenem aktivnem delovanju in različnih dejavnostih strokovne sekcije v času njenega predsedovanja pričajo številna objavljena poročila v Zdravstvenem obzorniku. Verjela je v vizijo stanovskega povezovanja in zagovarjala organizirano delovanje, v okviru katerega bo operacijskim medicinskim sestram omogočena strokovna rast in napredek. V prizadevanja za pridobitev specializacije, ki bo poenotila izobraževanje in uredila status operacijskih medicinskih sester, je vložila veliko prostega časa in truda. Ob 10-letnici strokovne sekcije je zapisala: *»Za uresničitev naših teženj je še kako pomembno, da smo organizirani, da skupaj zavzamemo enotna stališča do tega vprašanja in da se skupaj borimo za dokončen in enoten način izobraževanja operacijske medicinske sestre. Naša srečanja naj bodo tudi v prihodnje spodbuda in možnost za izmenjavo in pridobivanje novih spoznanj in znanj, za navezovanje strokovnih in prijateljskih stikov s kolegicami. Nove izkušnje in znanja z naših srečanj pa moramo vnašati v vsakdanje delo in jih posredovati tudi sodelavkam.«*

Z namenom prenesti dobre klinične prakse v domače okolje je kot predsednica organizirala številne strokovne ekskurzije v sodobno organizirane zdravstvene zavode. Udeležila se je več evropskih in svetovnih konferenc operacijskih medicinskih sester, od koder je prinašala ideje in nove izkušnje. Med drugim je sodelovala tudi na prvem kongresu AORN (Association of perioperative Registered Nurses) leta 1978

na Filipinih. Dojemljiva za novosti si je vedno prizadevala za uvajanje dobrih praks v operacijsko delovno okolje. V obdobju njenega predsedovanja je delovanje

sekcije preraslo slovenske meje. Strokovnih izobraževanj so se začele udeleževati tudi kolegice iz sosednjih republik takratne skupne države. Slovenske operacijske medicinske sestre, med katerimi je bila vedno tudi Ada, pa so pogosto kot vabljene predavateljice sodelovale na njihovih strokovnih srečanjih. Upravičeno je bila ponosna na organizacijo prvega jugoslovanskega tečaja za medicinske sestre v endoskopiji, ki je bil pod njenim vodstvom organiziran od 12. do 14. novembra 1986 v Novi Gorici. Poleg vsebinsko zelo bogatega strokovnega programa je kot organizatorica poskrbela tudi za pester program v času neuradnega druženja. Zvečer pa še za klavirski recital v dvorcu Zemono. Za omenjeni tečaj je bilo tako veliko zanimanje, da je bil ponovno organiziran še junija 1987.

Zagovarjala je prizadevanja za prepoznavnost operacijske zdravstvene nege v strokovni javnosti in v širšem družbenem prostoru. Vedno je poskrbela, da so bile novice o organiziranih izobraževanjih operacijskih medicinskih sester objavljene v strokovnih in drugih medijih (Večer, Primorske novice).

Obdobje aktivnega dela v strokovni sekciji je zaznamovala tudi z bogato zbirko fotografij, ki jih je kot navdušena fotografinja posnela ob različnih dogodkih. Vse fotografske utrinke pa sistematično uredila s podnapisi in datumi. Spomini, zapisi, bogata zbirka fotografij in številna objavljena poročila so dragocena zapuščina, ki smo jo prejeli od Ade Ličen in nam daje vpogled v razvoj stroke perioperativne zdravstvene nege skozi desetletja. Njeni spomini so bili leta 2019 objavljeni tudi v februarški številki Utripa.

Za svoje neprecenljivo strokovno delo je prejela številna visoka priznanja. Leta 1976 je prejela odlikovanje predsednika SFRJ – medaljo dela. Leta 1981 ji je bolnišnica podelila priznanje za delo pri izgradnji SB Nova Gorica. Leta 1979, 1995 in 2015 je prejela priznanje Sekcije operacijskih medicinskih sester. Leta 2001 ji je znak priznanja podelilo DMSBZT Nova Gorica.

Adino življenje so poleg stroke, ki ji je namenila največ svojega ustvarjalnega časa, pomembno zaznamovali še kultura, glasba in potovanja. Skupaj s sestro in hčerko je v Kostanjevici od ustanovitve naprej sodelovala pri delu »Škrabčevega odbora«, katerega namen je bil poživiti in ovrednotiti duhovno in jezikovno dediščino p. Stanislava Škrabca. Veselje je bilo poslušati njeno pripoved o prenavljanju samostanske knjižnice. Ob čiščenju dragocenih knjig je preživela ure in ure. Dela se je lotila z njej lastno skrbjo in instrumentarsko natančnostjo. Skozi njene roke je šlo več kot 12.000 knjig, ki jih danes hrani ta zgodovinska knjižnica.

Veselje in navdih je našla tudi v glasbi. Ure klavirja je morala v mladih letih zaradi študija opustiti, zato pa ni nič manj uživala ob poslušanju klasične glasbe. Zнала si je utrgati čas za obiske koncertov. Ljubezen do petja v pevskem zboru je negovala do konca svojega življenja. Rada je hodila na pevske vaje in se veselila prav vsakega pevskega nastopa.

Na potovanjih v tuje dežele je znala razbiti skorjo vsakdana in odkriti širše dimenzije. Z novim elanom se je vračala v domače okolje in se še bolj zavzeto zagrizla v nove projekte.

V začetku letošnje pomladi jo je obiskala bolezen, ki je sredi poletja posrkala še zadnji atom njene življenjske moči. V torek, 4. avgusta 2020, so njeno telo objela krila angelov. K večnemu počitku so jo položili na pokopališču Stara Gora.

Ada Ličen se je z dušo in srcem zapisala poslanstvu operacijske medicinske sestre. Vso svojo poklicno pot je hodila korak pred svojim časom, zahtevna do sebe in svojih sodelavcev. V svojem perfekcionizmu včasih tudi nerazumljena, vendar



Na svečani akademiji ob 40-letnici Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti. Prve predsednice strokovne sekcije. Z leve: Marija Lačen, Ada Ličen, Ela Majerič, Ptuj, 2015 (Foto: Tone Zorjan, Vir: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti)

vedno poštena, odgovorna, načelna in vztrajna. Ves čas jo je gnala želja po napredku. Viden pečat, ki ga je pustila v organiziranem delovanju strokovne sekcije, je dragocena dediščina, ki smo jo prejeli. Hkrati pa tudi obveza za vse nas, ki v stroki perioperativne zdravstvene nege delujemo danes, da sledimo viziji, za katero si je prizadevala vso svojo profesionalno pot.

Spočij si, draga moja Ada. Ne bom te pozabila.

*Zavest povezave deluje noč in dan,
to je v njeni in naši naravi.*

(Manca Košir)

Viri:

Berkopec, M., 2015. *Operacijske medicinske sestre in razvoj perioperativne zdravstvene nege na Slovenskem: jubilejni zbornik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti*. In: Berkopec, M., ed. *Operacijske medicinske sestre na Slovenskem*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti, pp. 40–79.

Berkopec, M., 2015. *Prvi jugoslovanski tečaj za medicinske sestre v endoskopiji*. In: Berkopec, M., ed. *Operacijske medicinske sestre na Slovenskem*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti, pp. 147–149.

Berkopec, M., 2019. *Spomini operacijske medicinske sestre Ade Ličen*. *Utrip*, februar-marec pp. 27–30.

Ličen, A., 1977. *Strokovno posvetovanje v Münchnu*. *Zdravstveni obzornik*, 11(3), pp. 263–266. Dostopno na: http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=c051347f-25bb-42fd-9964-3963983a50f8 [17. 3. 2015].

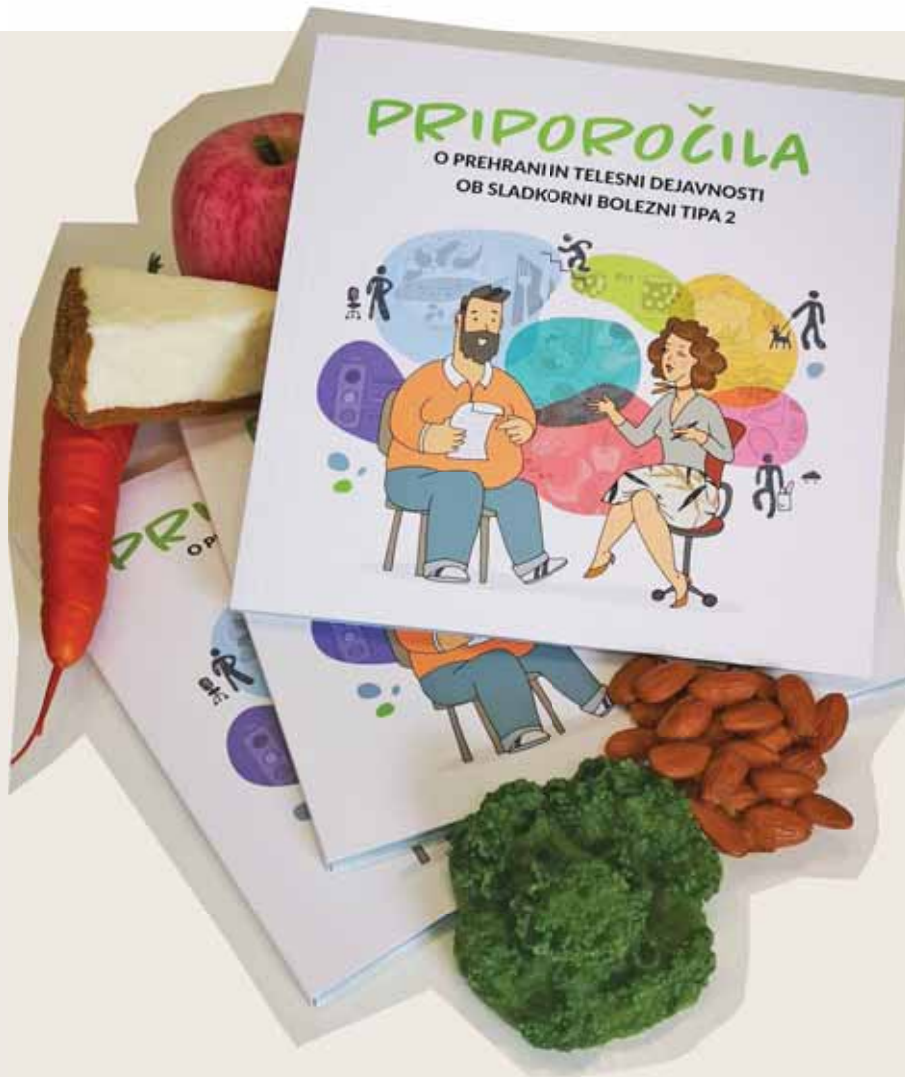
Ličen, A., 1984. *Obisk v medicinskem centru Karlovac*. *Zdravstveni obzornik*, 18(1–2), pp. 102–104. Dostopno na: http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=b5f8c46d-b28c-42cf-aa8c-522546343751 [17. 6. 2015].

Ličen, A., 1984. *Strokovna ekskurzija operacijskih medicinskih sester v Beograd*. *Zdravstveni obzornik*, 19(1–2), pp. 103–104. Dostopno na: http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=965ee551-bd4b-46e3-884b-3cdb2d205516 [17. 6. 2015].

Ličen, A., 1985. *Delo Sekcije operacijskih medicinskih sester v obdobju 1975–1985*. *Zdravstveni obzornik*, 19(6), pp. 417–419. Dostopno na:

http://www.obzornikzdravstvenenege.si/Celoten_clanek.aspx?ID=b8413cde-01f5-4138-9507-a8dbbf97d142 [17. 6. 2015].

Štrumpf, D., 2008. *Predstavitev Kostanjevice*. In: Bastjančič, M., ed., *Spominska knjiga: da spomini ostanejo živi in ne utonejo v pozabo: župnija Nova Gorica-Kapela ob 60-letnici samostojnega vikariata in 50-letnici povišanja vikariata v župnijo*. Ljubljana: Brat Frančišek, pp. 63–85.



O Florjanu in Zofi ter novih priporočilih pri sladkorni bolezni tipa 2



Jana Klavs, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji

Gospod Florjan je nekega dne vidno nejevoljen stopil v ambulanto rekoč: »Dajte se že enkrat zmenit, kako je s to banano! Prvi mi je rekel, da jo lahko jem, vi mi pravite, da raje ne!« Svetovanje o ustreznih nefarmakoloških priporočilih pri sladkorni bolezni tipa 2 že dolgo buri duhove. Vsak zdravstveni strokovnjak je svetoval, kot je najbolje znal, okolju in človeku primerno. Morda pa se je klub dobrim namenom občasno med nasvete prikradel tudi tak, ki je bil bolj po meri zdravstvenega strokovnjaka kot človeka s sladkorno boleznijo. Tako kot dobri starši postavijo otrokove potrebe pred svoje, naj bi dober zdravstveni strokovnjak postavil strokovna priporočila pred svoja lastna prepričanja.

Po treh letih skupnega dela desetih institucij smo prišli do prvih nacionalnih **Priporočil o prehrani in telesni dejavnosti ob sladkorni bolezni tipa 2**. Pobudnica priprave priporočil je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji. Potrebo po poenotenju nefarmakoloških priporočil pri sladkorni bolezni tipa 2 je prepoznalo tudi Ministrstvo za zdravje, omogočilo je delovanje skupine in tisk priporočil. V delovni skupini so sodelovali zdravniki diabetologi, zdravnik družinske medicine, patronažna medicinska sestra, dietetiki, fizioterapevt, medicinska sestra iz ambulante družinske medicine, medicinska sestra iz centra za krepitev zdravja in tudi ljudje s sladkorno boleznijo kot pomemben posredni uporabnik priporočil. Skupino 14 strokovnjakov je koordinirala predsednica sekcije Jana Klavs, ki je tudi sourednica priporočil. Delovna skupina za pripravo priporočil o prehrani in gibanju pri sladkorni bolezni tipa 2 je prišla do mnogih neskladij. Še posebno veliko smo se pogovarjali o sladkorju, maščobah, alkoholu, debelosti pri sladkorni bolezni in načinih, kako informacije posredovati, da bi človeka s sladkorno boleznijo čim manj obremenili. Prednost smo dali trdnim dokazom, deljena mnenja pa sčasoma uskladili v enotna priporočila. Želeli smo ustvariti enotna priporočila, ki bi jih lahko uporabili v mestnem in podeželskem okolju, upoštevajoč želje, navade in prepričanja vsakega posameznika.

Vsebina priporočil je razdeljena na dva dela. Prvi del temelji na podatkih z najvišjo ravnijo znanstvenih dokazov, kar je za

področje prehrane izjemno težko delo, saj na zdravje poleg prehrane vpliva še veliko drugih dejavnikov. Drugi del priporočil zdravstvenega strokovnjaka usmerja, kako znanstvena priporočila umestiti v vsakdanjo prakso. V priporočilih boste spoznali Zofi in Florjana. Njun odlični odnos naj vam bo vodilo za delo z ljudmi. Prepričani smo, da boste ob branju opazili, kako Zofi – zdravstvena strokovnjakinja stremi k odličnosti, se ves čas sama izobražuje, skrbi, da spoznava nova živila, išče nove sprehajalne poti in vodene dejavnosti, ki so na voljo v kraju, kjer deluje. Zaveda se, da sama ni popolna, zato razume, zakaj je Florjan včasih bolj včasih pa manj uspešen.

Nova priporočila niso priročnik o prehrani pri sladkorni bolezni tipa 2, pač pa dobrodošel pripomoček izključno za zdravstvene strokovnjake, ki imajo o prehrani nekaj več strokovnega znanja. Verjetno so to prva priporočila (vsaj v Sloveniji), ki na svež, domiseln način vodijo bralca vse do zadnje strani, kjer izve smoter novodobnega svetovanja.



Nova priporočila so na voljo tudi v tiskani obliki

DEJSTVA

- Sladkorna bolezen je kronična bolezen, ki traja od postavitve diagnoze do konca življenja. V Sloveniji število ljudi s sladkorno boleznijo strmo raste. Z zdravili za sladkorno bolezen se je leta 2010 zdravilo približno 92.000 ljudi, leta 2018 pa že 114.000. Vsako leto v zadnjih letih na novo začne prejemati zdravila približno 10.000 ljudi s sladkorno boleznijo. Ocenjuje se, da je v Sloveniji 200.000 ljudi s sladkorno boleznijo. Mnogi imajo sladkorno bolezen, vendar ker ne boli, še ne vedo zanjo.
- Kljub zdravilom in pomočjo zdravljenja s sodobno tehnologijo ostaja nefarmakološko zdravljenje temelj zdravljenja sladkorne bolezni tipa 2. Ustrezen način življenja ugodno vpliva na potek bolezni, ozaveščenost oziroma zdravstvena pismenost pa dajeta človeku s sladkorno boleznijo svobodo za kakovostno življenje.



Zofijinih pet pomembnih sporočil Florjanu ob novoodkriti sladkorni bolezni

Pet rednih obrokov se opušča, število obrokov se svetuje glede na terapijo

Priporočila so dostopna na:
https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/09/Priporocila-ob-sladkorni_2020_kazalo-interaktiv-dvestrani.pdf

Tabela 3: Priporočeni vzorci prehranjevanja glede na antihiperglikemično terapijo

	ZAJTRK	DOP. MALICA	KOSILO	POP. MALICA	VEČERJA
Nefarmakološko zdravljenje	✓		✓		(✓)
Metformin	✓		✓		(✓)
Dolgodelujoča sulfonilsečnina	✓	✓	✓	✓	✓
Kratkodelujoča sulfonilsečnina/repaglinid	✓		✓		(✓)
Akarboza	✓		✓		(✓)
Zaviralci DPP-4	✓		✓		(✓)
Zaviralci SGLT-2 kanalčkov	✓		✓		(✓)
Agonisti GLP-1 receptorjev	✓		✓		(✓)
Kratkodelujoči inzulinski analog*	✓		✓		(✓)
Bazalni inzulini	✓		✓		(✓)
Inzulinska mešanica dolgega in kratkega inzulina zjutraj	✓	✓	✓		(✓)
Inzulinska mešanica dolgega in kratkega inzulina zvečer	✓		(✓)		✓
Inzulinska mešanica dolgega in kratkega inzulina zjutraj in zvečer	✓	✓	✓		✓
Inzulinska mešanica dolgega in kratkega inzulina 3-krat dnevno	✓	✓	✓	✓	✓

LEGENDA: (✓) - obrok lahko tudi izpustimo. * Obrok sledi aplikaciji kratkodelujočega inzulinskega analoga - če sta 2 obroka, 2 aplikaciji inzulina, če so 4 obroki, 4 aplikacije inzulina ipd. Povzeto po virih [2, 9-14].

KLJUČNI NAMEN PRIPOROČIL JE:

1. poenotiti strokovne informacije, ki jih oseba s sladkorno boleznijo prejme od zdravstvenega strokovnjaka;
2. zdravstvene strokovnjake opremiti s preverjenimi in strokovnimi informacijami v poplavi nepreverjenih in tržno naravnanih;
3. postaviti strokovne informacije pred lastna prepričanja (preprečevanje subjektivizma, avtoritativnosti in stigmatiziranja);
4. razbremenjevanje oseb s sladkorno boleznijo.

IZPOSTAVLJAMO:

1. Nobeno živilo se ne prepoveduje.
2. Ukinja se izraz dieta.
3. Svetovanje se prilagodi življenjskemu slogu in željam človeka s sladkorno boleznijo.
4. Jasno je opredeljeno, kdo in kdaj lahko svetuje o prehrani pri sladkorni bolezni tipa 2.
5. Za prehransko svetovanje se uvaja nov izraz – prehranska terapija.

Nekaj misli za konec ...

Živeti s sladkorno boleznijo je kot življenje brez počitnic. Redki bralci prispevka imate tudi lastno izkušnjo s kronično boleznijo. Živeti s sladkorno boleznijo je lahko zelo stresno, dokazano je, da ljudje s sladkorno boleznijo na bolezen pomislijo več kot 30-krat na dan. Neprestana želja po uravnavanju glikemije je hudo breme, temu v slovenskem prostoru dodamo stigmatiziranje in množico stereotipov, na žalost tudi s strani zdravstvenih strokovnjakov. Vprašajte se, kaj si vi mislite o 170-kilogramskem gospodu, ki neznansko rad je in se skoraj nič ne giblje. Si rečete, da je to njegova izbira, morda usoda, ker je rojen v družini s takimi navadami ali si mislite »debel« in »len«, ni čudno, da ima sladkorno!

Priporočila so pisana v dobrem duhu, da človeku pomagata. Učinek priporočil bo dosežen takrat, ko bo Florjan – človek s sladkorno boleznijo odšel od vas z manjšim bremenom, kot je prišel. Zofi, zdravstvena strokovnjakinja iz priporočil, je moder človek, ve, da se »mora« samo umreti, zato besede »morate« ne uporablja pri svetovanju. Ve, da za spremembo navad potrebujemo ogromno energije in vsaj 66 ponovitev, da navada preide v rutino. Zofi tudi ve, da zunanja motivacija pri svetovanju odraslih ni prida učinkovita. Avtoritativen odnos je že pred leti pospravila pod predpražnik zdravstvene institucije. Veličino svoje modrosti pokaže z razumevanjem

in znanjem, ki ga dobi, ker se stalno izobražuje. Veliko poslušaja in manj govori.

Pa vendar zna za Florjana vedno najti pravo besedo in ton glasu. Ne moralizira, ne stigmatizira in vedno postavlja priporočila pred svoja lastna prepričanja. Tukaj njen duh medicinske sestre privre iz davnine, kdo bi bolje razumel, kaj pomeni nega in skrb, kot modra Zofi!



Zadovoljni sebek Draženke Pongrac Barlovič in Jane Klavs, urednic priporočil ob zaključku projekta

ZAHVALA

Posebna zahvala Andreji Semolič Valič, diplomirani medicinski sestri in magistri dietetike, za nesebično presedete ure in neomajno energijo pri nastajanju priporočil.

Andreja, hvala!



Florjan išče primeren izdelek z metodo »CUKR«, ki je opisana v priporočilih



Porod z izbrano babico



Marija Mezeg

Med nosečnostjo se ženska srečuje z različnimi strahovi. V prvem tromesečju se najpogosteje pojavi strah in razmišljanje o tem, ali je otrok zdrav. Hkrati se pogosto pojavi tudi strah pred zmožnostmi.

Podoba »idealne matere«, ki nam jo vsiljuje družba, se zdi mnogim ženskam povsem nedosegljiva. Finančna negotovost nosečnici še dodatno poveča strah pred prihodnostjo ter ji povzroča občutke tesnobe. Prekarne oblike zaposlitve, ki so med mladimi odraslimi v porastu, žal ne predstavljajo varnih in stabilnih oblik zaposlitve, katerih zaslužek bi zadostoval za dostojno življenje. Zlasti se stiska ob materialni negotovosti poveča, kadar ženska v času nosečnosti ostane sama, brez opore in pomoči partnerja ali družine. Treba je poudariti tudi dejstvo, da je mnoge nosečnice, zlasti tiste z nizko samopodobo, strah spremenjene telesne podobe. Matere se bojijo naraščanja telesne teže, negativnih odzivov okolice in neprimernih opazk.

Eden največjih strahov v nosečnosti pa je vsekakor **strah pred porodom**. Povzroča ga mnogo različnih dejavnikov, med katerimi so najpomembnejši zgodbe o grozotah poroda, morebitne slabe predhodne porodne izkušnje, strah pred porodno bolečino, neznanim okoljem in osebjem ter morebitnimi zapleti. Strah pred porodom se v nosečnosti kaže z znaki tesnobe, nespečnosti, depresije, željo po carskem rezu in lajšanju bolečine z uporabo epiduralne analgezije. Carski rez je operacija, ki s seboj prinaša različna tveganja za zaplete. Njegova izvedba je upravičena samo takrat, kadar vaginalni porod ni mogoč, ali kadar sta ogroženi življenji matere in/ali otroka. Zato si nosečnica naj pravočasno poišče pomoč ter tako pripomore k zmanjšanju strahu in pozitivni porodni izkušnji, kajti zaradi strahu lahko porod poteka nepravilno.

Kontinuirana babiška skrb, ki predstavlja vodenje in spremljanje ženske skozi nosečnost, porod in poporodno obdobje, je ključna pri premagovanju strahu in pozitivni izkušnji vstopa v materinstvo. Žal naš zdravstveni sistem še ne omogoča, da bi žensko skozi nosečnost in porod vodila ena in ista babica. Pogostokrat se namreč zgodi, da se nosečnica šele v porodni sobi prvič sreča z babico, ki jo bo spremljala med porodom, kar lahko za posameznico predstavlja dodatni stres, saj se poleg neznanega okolja (porodnišnica) med porodom sreča še z veliko tujci (zdravstveni delavci). Ženska, ki je zdrava in katere nosečnost poteka brez zapletov, se lahko ob doplačilu odloči za porod z izbrano babico, ki poteka

v manjši porodnišnici ali babiški hiši v okviru porodnišnice. Glavne prednosti manjših porodnišnic so namreč bolj individualni in osebni pristop ter navsezadnje porod z izbrano babico. Ženska se z njo sreča že med nosečnostjo. Skupaj sestavita porodni načrt, nosečnica poudari svoje želje, pričakovanja ter razreši svoje strahove ali morebitne pretekle negativne izkušnje. Med babico in nosečnico se spleteta vez zaupanja in občutek varnosti, kar je ključno za pozitivno porodno izkušnjo. Stroške poroda v porodnišnici krije zdravstvena zavarovalnica, doplačilo za izbrano babico pa se giblje med 200 in 300 evri in je zagotovo ena najboljših naložb v življenju bodoče matere.

In ne nazadnje – pomembne vloge pri premagovanju strahu ne nosimo samo babice, temveč tudi matere, prijateljice in sorodnice nosečnic. Izogibajte se strašenju in pripovedovanju različnih zgodbic o grozotah poroda! Ženska, ki je že od zgodnjega otroštva poslušala pripovedi o tem, koliko je morala njena mati med nosečnostjo in porodom zaradi nje pretrpeti, je namreč izpostavljena tveganju za razvoj strahu pred porodom in zaplete med porodom. Zato je izjemnega pomena, da mati vse od zgodnjega otroštva deluje spodbudno ter svoji hčerki nosečnost in porod podstavi v pozitivni luči. Varno okolje, zaupanje, spoštljiv odnos in opora so ključni dejavniki, ki pripomorejo k pozitivni porodni izkušnji ter premagovanju vseh strahov v času nosečnosti.

Obvestilo

*Spoštovani,
naslednja številka Utripa je dvojna
(december/januar) in izide v prvih dneh
decembra 2020.*

Prispevke sprejemamo do 20. novembra.

Uredništvo

Inovativna struktura vodene razprave za enote nujne medicinske pomoči



Jernej Jeromel, Enota za splošno nujno medicinsko pomoč Urgentnega centra Celje
Splošna bolnišnica Celje

Izvleček

Vodena razprava v delovnem procesu omogoča refleksijo opravljenega dela, stremi h konstantnemu izboljševanju dela, znanju, prepoznavi napak ter s tem k napredku posameznika kot tudi ekipe, hkrati pa deluje tudi razbremenilno v psihološkem smislu.

Uvod

Razumevanje elementov poklicne kakovosti življenja lahko pozitivno vpliva na delovno okolje (Sacco & Copel, 2017). Kaže se potreba po razvoju sistemov, ki spodbujajo varnost pacientov in strokovnjakov na področju zdravstva ter krepijo in spodbujajo razmislek o delovnem procesu (Oliveira, et al., 2018). Vodena razprava članom tima omogoča, da prediskutirajo tako timsko kot individualno uspešnost izvedbe obravnave, prepoznajo napake, do katerih je prišlo med obravnavo, ter poda možnosti postavljanja novih strategij, ki bodo izboljšale delovanje tima in obravnavo pacienta (Karnjuš, et al., 2014). Je oblika refleksivne prakse, ki zagotavlja refleksijo dejanj v procesu nenehnega učenja (Sawyer, et al., 2016). Sandhu in sodelavci (2014) ugotavljajo, da bi razvoj orodja za razpravljanje pripomogel k prepoznavanju in odpravljanju pomanjkljivosti strokovnega znanja pri udeležencih razprave.

Protokol vodene razprave

Objavljenih je več virov in literature o tem, kako s ciljem optimizirati vodene razprave. Glavni element v virih je pomen strukturiranih vodenih razprav. Koraki izvajanja so pogosto opisani pri vodenih razpravah, opisna faza vodene razprave pa (v našem primeru protokol vodene razprave) omogoča udeležencem, da zabeležijo opravljeno delo, občutke in vzpostavijo skupni miselni model po kliničnem dogodku

(Secheresse, 2019). Vse strukture, ki se razvijajo na novo v službi nujne medicinske pomoči (NMP), je smiselno formirati na podlagi pregleda literature in smernic, ki se uporabljajo v službi NMP. Našo strukturo smo razvili s pregledom literature Advanced Life Support – ALS (Lott, et al., 2015), Advanced Trauma Life Support – ATLS (Gwinnutt & Driscoll, 2012) in International Trauma Life Support – ITLS (Campbell & Alson, 2016). Glede na to, da se je razvil protokol vodene razprave, je bil prav tako smiseln pregled enotnih obrazcev, ki se uporabljajo v službi NMP – protokol o reševalnem prevozu, protokol nujne intervencije ter protokol predbolnišničnega oživljanja (Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči). V protokol vodene razprave je bila vključena ocenjevalna skala DASH – Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (Simon, et al., 2010). S to skalo, ki je zasnovana kot pomoč pri ocenjevanju in razvoju veščin vodene razprave (The Center for Medical Simulation, 2009), člani ocenjujejo svoje in timsko delo na intervencijah. Preverjali smo tudi ustreznost vodene razprave. Validacija je načeloma opredeljena kot temeljitev, da je določen model znotraj določenega področja uporaben, zadovoljivo natančen in skladen z namero uporabe. Verifikacija je načeloma opredeljena kot zagotavljanje pravilnosti in izvedbe določenega modela (Sargent, 2001). Protokol vodene razprave smo tako poslali v validacijski postopek, pri katerem smo od interdisciplinarnih validatorjev dobili pozitivne odzive glede strukture vodene razprave. Po opravljeni validaciji se je protokol vodene razprave korigiral in asimiliriral večinskimi predlogami validatorjev. Sledila je verifikacija v kliničnem okolju in nato še minimalna korekcija protokola vodene razprave. Kot navajajo Bae in sodelavci (2019), mora biti princip protokola vodene razprave takšen, da lahko udeleženci razmislijo o svoji in timski uspešnosti

za razreševanja pacientovih zdravstvenih težav. Prednost strukturirane vodene razprave za enote NMP je v sistematičnosti, specifični usmerjenosti in obsežnosti, kar posamezniku in ekipi zagotavlja kakovostno in strogo samorefleksijo, hkrati pa omogoča, da se timsko podajo predlogi izboljšav tako posameznika kot tima. Strukturirana vodena razprava lahko velja za prekritično in preveč specifično usmerjeno za področja, ki niso ključnega pomena za obravnavo obolele ali poškodovane osebe, čeprav timom omogoča izboljševanje na večini področij. Splošni princip uporabe strukturirane vodene razprave za enote nujne medicinske pomoči je naslednji: po določenem kliničnem dogodku (intervenciji) se v primernem prostoru skupaj z ekipo izvede vodena razprava s pomočjo protokola vodene razprave. Vsak posameznik izpolni svoj protokol vodene razprave, nato pa sledi timsko razpravljanje skozi protokole vodene razprave.

Razprava

Deason in sodelavci (2013) navajajo, da nekatere izzive vodenih razprav lahko najbolje rešimo tako, da razmislimo o alternativnih metodah vodenih razprav in izberemo strukturo, ki bo primerna za določeno stroko. Vsak oddelek ali enota bi morala imeti izdelane smernice za izvajanje vodene razprave, ki bi vključevale tudi vprašanja o tem, katere tipe kliničnih dogodkov je smiselno obravnavati. Izbira kliničnih dogodkov, o katerih bi morali razpravljati, bi morala temeljiti na potrebah oddelka ali enote. Predvsem pa morajo biti klinični dogodki, pri katerih se vodena razprava izvaja, pomembni za uslužbenca (Weathers, 2017). Raney in sodelavci (2020) menijo, da so vodene razprave, kjer udeleženci prepoznajo pomanjkljivosti pri delu, razpravljajo o delovanju ekipe, razširjajo znanje in nato te pridobljene izkušnje uporabijo na naslednjih intervencijah, temelj učnega procesa. Kot ugotavljata O'Brien in Pedicino (2011), vodena razprava premosti vrzel med znanjem in prakso, kar na koncu izboljša kakovost oskrbe in uspešnost tima.

Zaključek

Strukturirana vodena razprava skupaj z uporabo protokola vodene razprave lahko pripomore k prepoznavi pomanjkljivosti pri delu timov NMP, izboljšanju strokovnega dela in s tem postanejo del izobraževalno-razbremenilnega procesa dela v enotah NMP po vsej Sloveniji. Priporočajo se tudi konstantno nadgrajevanje, izpopolnjevanje in asimiliranje sicer zelo elementarnega ter formalnega protokola vodene razprave, hkrati pa izvajanje referenc in sistematičnih revizij le-tega. Izvajati bo treba tudi proklamacije protokola vodene razprave in reprodukcijo vodenih razprav. Menim, da je izvajanje vodenih razprav na področju NMP in širše treba spodbujati,

ter jih tako dokončno implementirati in konsolidirati v vsakodnevno klinično prakso, hkrati pa si na tem področju želim večji sinergijski učinek.

Protokol vodene razprave in navodila za uporabo le-tega lahko pridobite po elektronski pošti: jeromel.jerry@gmail.com.

Literatura:

- Bae, J., Lee, J., Jang, Y. & Lee, Y., 2019. *Development of simulation education debriefing protocol with faculty guide for enhancement clinical reasoning*. *BMC Medical Education*, 19(1), p. 197.
- Campbell, J. E & Alson, R. J., 2016. *International trauma life support for emergency care providers*. 8th ed. Harlow: Pearson.
- Deason, E. E., et al., 2013. *Debriefing the debrief: public law and legal theory working paper series no. 202*. [Online] SSRN Electronic Journal. Available at: <https://ssrn.com/abstract=2251940> [Accessed 15. 03. 2020].
- Gwinnett, C. L. & Driscoll, P., 2012. *Advanced trauma life support*. 10th ed. Chicago: American College of Surgeons.
- Karnjuš, I., Križmarić, M. & Žazula, D., 2014. *Pomen vodene razprave v simulacijah visoke stopnje posnemanja resničnosti*. *Zdravniški Vestnik*, 83(3), pp. 246–254.
- Lott, C. et al. eds., 2015. *Advanced life support: ERC guidelines 2015 edition*. 7th ed. Niel: European Resuscitation Council.
- Oliveira, S. N., et al., 2018. *From theory to practice, operating the clinical simulation in nursing teaching*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), pp. 1791–1798.
- O'Brien, A. M. & Pedicino, M. J., 2011. *Simulation and debriefing: helping the pediatric nurse thrive*. *Journal of Pediatric Nursing*, 26(1), pp. 93–94.
- Raney, J. H., et al., 2020. *Training and evaluating simulation debriefers in low-resource settings: lessons learned from Bihar, India*. *BMC Medical Education*, 20(1), p. 9.
- Sacco, T. L. & Copel, L. C., 2017. *Compassion satisfaction: a concept analysis in nursing*. *Nursing Forum*, 53(1), pp. 76–83.
- Sandhu, N., et al., 2014. *Postresuscitation debriefing in the pediatric emergency department: a national needs assessment*. *CJEM*, 16(5), pp. 383–392.
- Sargent, R. G., 2001. *Verification and validation*. In: B. A. Peters, J. S. Smith, D. J. Medeiros & M. W. Rohrer, eds. *Proceedings of the 2001 winter simulation conference*. *Winter Simulation Conference Proceedings*, Arlington, 9–12 December 2001. Piscataway: IEEE, pp. 106–114.
- Sawyer, T., et al., 2016. *More than one way to debrief: a critical review of healthcare simulation debriefing methods*. *Simulation in Healthcare*, 11(3), pp. 209–217.
- Secheresse, T., 2019. *The timeline debriefing tool: a tool for structuring the debriefing description phase*. *Advances in Simulation*, 4(29), pp. 1–5.
- Simon, R., Raemer D. B. & Rudolph, J. W., 2010. *Debriefing assessment for simulation in healthcare (DASH)© – student version, long form*. [pdf] Available at: <https://www.harvardmedsim.org/wp-content/uploads/2017/01/DASH.SV.Long.2010.Final.pdf> [Accessed 15. 03. 2020].
- The Center for Medical Simulation, 2009. *Debriefing assessment for simulation in healthcare (DASH)©*. [pdf] Available at: https://www.unmc.edu/academy/community/simulation/wp-content/uploads/sites/5/2017/04/IMSH_2009_DASH.pdf [Accessed 15. 03. 2020].
- Weathers, F., 2017. *Debriefing in the emergency department: magister'sko delo*. Providence: Rhode Island College, The School of Nursing.

PROTOKOL VODENE RAZPRAVE											Stran 1/4			
VERZIJA 1.1						14.01.2020								
OCENJEVALNA SKALA DASH <i>Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare</i>														
OCENA	1	2	3	4	5	6	7							
OPIS	Izjemno neučinkovito / Škodljivo	Dosledno neučinkovito / Zelo slabo	Večinoma neučinkovito / Slabo	Nekoliko učinkovito / Povprečno	Večinoma učinkovito / Dobro	Dosledno učinkovito / Zelo dobro	Izjemno učinkovito / Odlično							
EKIPA	MoE REA	MoE NRV	TRAJANJE INTERVENCIJE	OD	:	DO	:							
KATEGORIJA	OPIS			OCENA				ZAZNAMKI						
FAZA 0	SNI	Sprejem nujne intervencije			1	2	3	4	5	6	7			
	VOŽNJA 1	Vožnja na intervencijo			1	2	3	4	5	6	7			
	PRIHOD	Prihod na intervencijo / postavitve reševalnega vozila / ocena prizorišča			1	2	3	4	5	6	7			
	ZAŠČITNA SREDSTVA	Uporaba zaščitnih sredstev / osebne varovalne opreme (OVO)			1	2	3	4	5	6	7			
	VARNOST	Ocena varnosti na intervenciji			1	2	3	4	5	6	7			
	AKTIVACIJA	Aktivacija drugih služb / MoE			1	2	3	4	5	6	7			
FAZA 1	SPLOŠNI VTIS	Ocena splošnega vtisa o pacientu			1	2	3	4	5	6	7			
		Ročno varovanje vratne hrbtenice			1	2	3	4	5	6	7			
		Ocena stanja zavesti po AVPU lestvici			1	2	3	4	5	6	7			
	A	AIRWAY	Ocena dihalne poti			1	2	3	4	5	6	7		
			Sprostitev dihalne poti			1	2	3	4	5	6	7		
			Aspiracija dihalne poti			1	2	3	4	5	6	7		
			Uporaba ustno žrelnega tubusa			1	2	3	4	5	6	7		
			Uporaba supraglotičnega pripomočka			1	2	3	4	5	6	7		
			Uporaba alternativnih pripomočkov			1	2	3	4	5	6	7		
			Izvedba endotrahealne intubacije			1	2	3	4	5	6	7		
			Izvedba hitrosekvenčne intubacije	Priprava			1	2	3	4	5	6	7	
				Preoksigenacija			1	2	3	4	5	6	7	
				Premedikacija			1	2	3	4	5	6	7	
Paraliza / sedacija				1	2	3	4	5	6	7				
Postopek intubacije				1	2	3	4	5	6	7				
B	BREATHING	Potrditev pravilne lege tubusa			1	2	3	4	5	6	7			
		Postintubacijska oskrba			1	2	3	4	5	6	7			
		Ocena dihanja			1	2	3	4	5	6	7			
		Ocena frekvence / karakteristike dihanja			1	2	3	4	5	6	7			
		Ocena oksigenacije z uporabo pulzne oksimetrije			1	2	3	4	5	6	7			
		Avskultacija dihanja			1	2	3	4	5	6	7			
Perkusija prsnega koša			1	2	3	4	5	6	7					
Palpacija prsnega koša			1	2	3	4	5	6	7					
Ocena vratnih ven			1	2	3	4	5	6	7					

Slika 1: Protokol vodene razprave, stran 1/4

		Uporaba ročnega dihalnega balona	1	2	3	4	5	6	7	Stran 2/4	
		Predihavanje z ročnim dihalnim balonom	1	2	3	4	5	6	7		
		Aplikacija kisika	1	2	3	4	5	6	7		
		Aplikacija inhalacij	1	2	3	4	5	6	7		
		Uporaba neinvazivne ventilacije (NIV)	1	2	3	4	5	6	7		
		Uporaba prenosnega ventilatorja	1	2	3	4	5	6	7		
		Uporaba kapnografije	1	2	3	4	5	6	7		
		Izvedba igelne torakocenteze	1	2	3	4	5	6	7		
		Izvedba torakalne drenaže	1	2	3	4	5	6	7		
		C	CIRCULATION	Zaustavljanje krvavitve	1	2	3	4	5		6
Ocena stanja kože	1			2	3	4	5	6	7		
Ocena perifernih / centralnih pulzov	1			2	3	4	5	6	7		
Ocena kapilarnega povratka	1			2	3	4	5	6	7		
Meritev krvnega tlaka	1			2	3	4	5	6	7		
Monitoriranje	1			2	3	4	5	6	7		
Snemanje 12 / 15 / 18-kanalnega EKG-ja	1			2	3	4	5	6	7		
Avskultacija srčnih tonov	1			2	3	4	5	6	7		
Ocena vratnih ven	1			2	3	4	5	6	7		
Vzpostavitev venske poti / intraosalne poti	1			2	3	4	5	6	7		
Vzpostavitev arterijske linije / nadzor nad njo	1			2	3	4	5	6	7		
Izvajanje stisov prsnega koša (SPK)	1			2	3	4	5	6	7		
Uporaba mehanskega pripomočka za izvajanje SPK	1			2	3	4	5	6	7		
Izvedba defibrilacije	1			2	3	4	5	6	7		
Izvedba sinhronizirane kardioverzije	1			2	3	4	5	6	7		
Izvedba transkutane elektrostimulacije srca	1			2	3	4	5	6	7		
Izvedba perikardiocenteze	1			2	3	4	5	6	7		
Vstavev umbilikalnega katetra	1			2	3	4	5	6	7		
D	DISABILITY DRUGS	Meritve krvnega sladkorja	1	2	3	4	5	6	7		
		Ocena stanja zenic	1	2	3	4	5	6	7		
		Ocena stanja zavesti po GCS	1	2	3	4	5	6	7		
		Ocena mentalnega statusa	1	2	3	4	5	6	7		
		Uporaba analizatorja krvi i-STAT1	1	2	3	4	5	6	7		
		Zdravila	Jasna določila (odmerek, način, čas)	1	2	3	4	5	6		7
			Priprava zdravil/a	1	2	3	4	5	6		7
			Aplikacija zdravil/a	1	2	3	4	5	6		7
			Hitrost aplikacije zdravil/a	1	2	3	4	5	6		7
			Uporaba perfuzorja	1	2	3	4	5	6		7
Komunikacija s povratno zanko	1	2	3	4	5	6	7				
E	EXPOSURE ENVIRONMENT	Ocena / meritve telesne temperature	1	2	3	4	5	6	7		
		Uravnavanje telesne temperature	1	2	3	4	5	6	7		
		Razkritje pacienta	1	2	3	4	5	6	7		
		Palpacija trebuha	1	2	3	4	5	6	7		
		Avskultacija trebuha	1	2	3	4	5	6	7		
		Pregled okončin	1	2	3	4	5	6	7		
		Pregled sosednjih regij v primeru poškodbe	1	2	3	4	5	6	7		
		Izvedba hitrega ITLS pregleda	1	2	3	4	5	6	7		
		Odvzem anamneze / heteroanamneze	1	2	3	4	5	6	7		
		Odvzem SAMPLE anamneze	1	2	3	4	5	6	7		
		Pacientova dokumentacija / kartica ZZS	1	2	3	4	5	6	7		
		Primeren prostor / okolje pri obravnavi	1	2	3	4	5	6	7		
		Pokrivanje pacienta	1	2	3	4	5	6	7		
		Uporaba preostalih obposteljnih testov	1	2	3	4	5	6	7		
Uporaba ultrazvoka	1	2	3	4	5	6	7				
F	FLUIDS	Aplikacija infuzijskih raztopin	1	2	3	4	5	6	7		
		Količina apliciranih infuzijskih raztopin	1	2	3	4	5	6	7		
		Hitrost apliciranih infuzijskih raztopin	1	2	3	4	5	6	7		
G	GENERAL	Optimalen položaj pacienta	1	2	3	4	5	6	7		
		Optimalna oskrba rane / opeklin / omrzlin/ozeblin	1	2	3	4	5	6	7		
		Oskrba amputiranega dela	1	2	3	4	5	6	7		
		Timsko delo / sodelovanje / usklajenost ekipe	1	2	3	4	5	6	7		
		Učinkovita komunikacija znotraj ekipe	1	2	3	4	5	6	7		
		Učinkovita komunikacija z ostalimi službami	1	2	3	4	5	6	7		
		Obnašanje ekipe (pristop, prijaznost, skrbnost)	1	2	3	4	5	6	7		
		Osredotočenost ekipe	1	2	3	4	5	6	7		
		Jasne določitve / ukazi / koordinacija vodje ekipe	1	2	3	4	5	6	7		
		Odnos do opreme / pripomočkov	1	2	3	4	5	6	7		

Slika 2: Protokol vodene razprave, stran 2/4

FAZA 1		Uporaba monitorja / defibrilatorja	1	2	3	4	5	6	7	Stran 3/4
		Uporaba preostale opreme	1	2	3	4	5	6	7	
		Uporaba pripomočkov in materiala	1	2	3	4	5	6	7	
		Vstavitve urinskega katetra (UK)	1	2	3	4	5	6	7	
		Vstavitve nazogastrične sonde (NGS)	1	2	3	4	5	6	7	
		Izvedba lavaže želodca	1	2	3	4	5	6	7	
		Izvedba preostalih postopkov / posegov	1	2	3	4	5	6	7	
		Učinkovitost pri izvedbi postopkov / posegov	1	2	3	4	5	6	7	
		Primerna / učinkovita / optimalna imobilizacija	1	2	3	4	5	6	7	
		Konzultacija z zdravnikom / drugimi službami	1	2	3	4	5	6	7	
		Sodelovanje z ostalimi službami	1	2	3	4	5	6	7	
		Sodelovanje s svojci / očividci	1	2	3	4	5	6	7	
		Odnos do svojcev / očividcev / drugih služb	1	2	3	4	5	6	7	
	Vzdrževanje čistoče / urejenosti	1	2	3	4	5	6	7		
FAZA 2	PRENOS 1	Prenos / iznos pacienta do nosil / v reševalno vozilo	1	2	3	4	5	6	7	
	REŠEVALNO VOZILO	Obravnava pacienta v reševalnem vozilu / kontrolni pregled / sekundarni pregled / položaj pacienta na nosilih	1	2	3	4	5	6	7	
	VOŽNJA 2	Vožnja v zdravstveno ustanovo	1	2	3	4	5	6	7	
	NAJAVA	Najava pacienta v ciljno ustanovo	1	2	3	4	5	6	7	
	PRENOS 2	Prenos pacienta iz reševalnega vozila v ambulanto	1	2	3	4	5	6	7	
	PREDAJA	Predaja pacienta zdravstvenemu osebju	1	2	3	4	5	6	7	
	UREJANJE	Urejanje opreme / nadomeščanje materiala / higienska ureditev reševalnega vozila	1	2	3	4	5	6	7	
	DOKUMENTACIJA	Izpolnjevanje / urejanje PNI / SNI / PRP / PPO	1	2	3	4	5	6	7	
SPLOŠNA OCENA IZVEDBE INTERVENCIJE		1	2	3	4	5	6	7		
FAZA 3	DODATNA VPRAŠANJA	Menite, da bi bilo za strokovnejšo obravnavo pacientov potrebno ponoviti določeno metodo učenja? Če ste obkrožili DA, obkrožite ali dopišite katero.	DA	ILS/ALS		ITLS		EPALS/APLS		
			NE	MRMI		DRUGO:				
		Menite, da je zaradi težavnosti intervencije potreben razbremenilni pogovor / psihoterapija? Če ste obkrožili DA, obkrožite ali dopišite koga boste obvestili.	DA	VODJA IZMENE	NEPOSREDNI NADREJENI	POSREDNI NADREJENI				
			NE	ZDRAVSTVENI ZAUPNIK	KLINIČNI PSIHOLOG					
		Menite, da je potrebno o odstopanjih pri obravnavi pacientov obvestiti nadrejene? Če ste obkrožili DA, obkrožite ali dopišite koga boste obvestili.	DA	VODJA IZMENE	NEPOSREDNI NADREJENI	POSREDNI NADREJENI				
			NE	OSTALI:						
		Menite, da ste s pomočjo strukturirane vodene razprave prepoznali pomanjkljivosti na intervenciji? Če ste obkrožili DA, lahko povzamete katere pomanjkljivosti ste prepoznali.	DA							
	NE									
	Na kratko opišite svoje počutje po intervenciji, ter izpostavite morebitne osebne dileme, ki so vam ostale.									

Slika 3: Protokol vodene razprave, stran 3/4

FAZA 3	PREDLOGI IZBOLJŠAV POSAMEZNIKA / EKIPE	<i>Dopišite...</i>	<i>Stran 4/4</i>
NAVODILA ZA UPORABO PROTOKOLA VODENE RAZPRAVE			
<p style="text-align: center;"><i>Vodena razprava omogoča članom tima, da razpravljajo tako o timski kot o individualni uspešnosti izvedbe obravnave, prepoznajo napake do katerih je prišlo med obravnavo in možnosti postavljanja novih strategij, ki bodo izboljšale delovanje tima in obravnavo pacienta (Karnjuš, Križmarič & Zazula, 2014).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Protokol vodene razprave (PVR) je anonimen in je namenjen izključno samo razpravljanju timske oz. individualne izvedbe določenih postopkov ali posegov po dotični intervenciji. ❖ Za izvedbo strukturirane vodene razprave in izpolnjevanja protokola vodene razprave (PVR) si izberite primeren prostor (diskreten in umirjen prostor). Z ekipo se usedite za mizo, tako da boste obrnjeni drug proti drugemu. ❖ Vsak član ekipe izpolni svoj PVR, nato pa skupaj sistematično pregledajo vse odgovore / ocene. ❖ Ocenjujete po ocenjevalni skali DASH (<i>Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare</i>) navedeni na začetku protokola. Ocene obkrožujete. ❖ V primeru, da določen postopek ali poseg na intervenciji ni bilo potrebno izvesti, potem dotično sekvenco protokola ne ocenjujete. ❖ V primeru, da ste na intervenciji določen postopek ali poseg pozabili izvesti, le-to dopišite v kvadratik ZAZNAMKI z pripisom »pozabili izvesti« in le-to ocenite z nižjo oceno. ❖ V primeru, da ste v FAZI 3 pri poglavju DODATNA VPRAŠANJA ugotovili, da bi bilo potrebno ponoviti določeno metodo učenja, se skupaj z ekipo dogovorite na kakšen način ali s kom boste to ponovili oz. naučili. ❖ V primeru, da ste v FAZI 3 pri poglavju DODATNA VPRAŠANJA ugotovili, da je potrebno zaradi potrebe po razbremenilnem pogovoru ali zaradi odstopanj na intervenciji obvestiti nadrejenega, ga obvestite takoj po končani vodeni razpravi. ❖ V FAZI 3 pri poglavju PREDLOGI IZBOLJŠAV POSAMEZNIKA / EKIPE lahko napišete predloge za nadaljnjo delo posameznika ali ekipe. ❖ Ob koncu protokola pod MNENJA / PREDLOGI IZBOLJŠAV PROTOKOLA VODENE RAZPRAVE lahko dopišete svoje mnenje o strukturirani vodeni razpravi / protokolu vodene razprave ter podate predloge izboljšav. ❖ PVR lahko po uporabi shranite za osebni arhiv ali ga pa zavržete. V primeru, da ste v FAZI 3 pri poglavju PREDLOGI IZBOLJŠAV dopsali predloge izboljšav za (protokol) vodene razprave, ga lahko izročite ali skeniranega pošljite osebi navedeni v zadnjem sklopu protokola (DODATNE INFORMACIJE). 			
MNENJA / PREDLOGI IZBOLJŠAV PROTOKOLA VODENE RAZPRAVE			
<i>Dopišite...</i>			
DODATNE INFORMACIJE			
<p>STRUKTURIRANJE VODENE RAZPRAVE ZA ENOTE NUJNE MEDICINSKE POMOČI</p> <p><i>NERNEJ JEROMEL, mag. zdr. nege, Enota za splošno nujno medicinsko pomoč UC Celje</i></p> <p><i>Dodatne informacije lahko pridobite preko elektronske pošte jeromej.jerry@gmail.com</i></p>			

Slika 4: Protokol vodene razprave, stran 4/4

Pomen zgodnje defibrilacije pri srčnem zastoju



Leon Ločičnik, Matjaž Štruclj, mag. Anton Koželj

Človek, ki doživi nenadni srčni zastoj in sta zastojna ritma na EKG-ju ventrikularna fibrilacija in ventrikularna tahikardija, nujno potrebuje defibrilacijo, s katero se lahko znova vzpostavi delovanje srca.

Uvod

Nenadni srčni zastoj pomeni mehansko prekinitev delovanja srca. Ko se srce enkrat ustavi, ima človek približno 10 minut časa, da prejme ustrezno pomoč (stisi prsnega koša, vpihi in uporaba defibrilatorja). Po tem času je možnost preživetja praktično ničelna. V treh do petih minutah po srčnem zastoju začnejo nastajati poškodbe možganov, ki so pogosto trajne.

Zato je le od pomoči, ki jo nudijo ob dogodku prisotni očividci, odvisno, ali bo človek, ki je doživel srčni zastoj, preživel in kakšno bo njegovo nadaljnje življenje.

Podobno menijo Zelfani in sodelavci (2019), ko navajajo, da se večina zunajbolnišničnih srčnih zastojev zgodi v odsotnosti zdravstvenega osebja. Če očividci izvajajo temeljne postopke oživiljanja (TPO), se poveča možnost preživetja človeka v srčnem zastoju za dva- do štirikrat.

Kot navajajo Delhomme in sodelavci (2019) »so zgodnji TPO in zgodnja uporaba avtomatskega zunanje defibrilatorja (AED) ključni elementi za izboljšanje preživetja človeka s srčnim zastojem. Kljub temu je uporaba AED pri zunajbolnišničnem srčnem zastoju iz različnih vzrokov še vedno nizka (dostopnost, lociranje mest, kjer so nameščeni, ozaveščenost populacije o pomenu uporabe ...). V svetu je stopnja uporabe AED pri zunajbolnišničnem srčnem zastoju izjemno nizka (v Franciji manj kot 5 %).

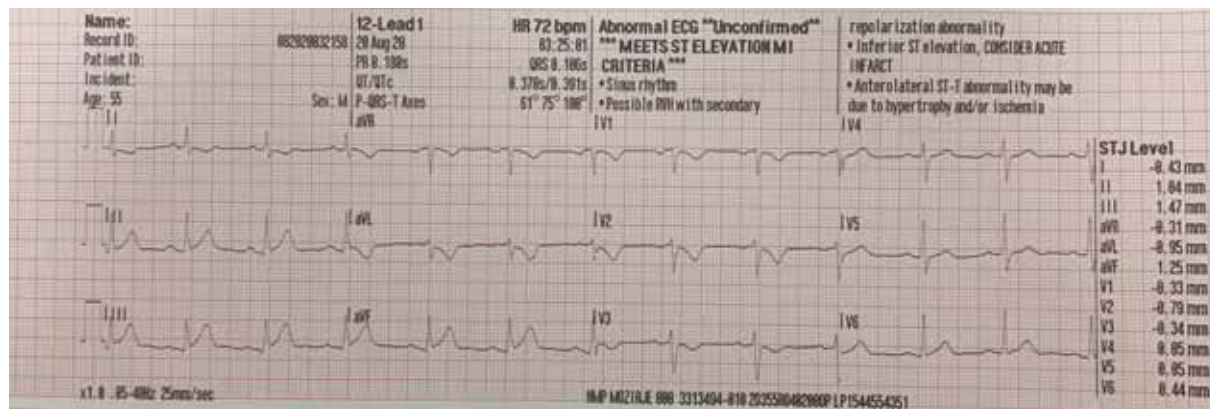
Prikaz primera

Ob 3:08 sva preko Regijskega centra za obveščanje Celje (ReCo) prejela klic gospe, da je z njenim možem nekaj narobe. Ima bolečine med lopaticama. Star je 55 let, drugih posebnih podatkov po telefonu nisva pridobila. Po navodilu zdravnika sva se z nujnim reševalnim vozilom (MoE NRV); to je ekipa brez zdravnika, odpeljala do mesta dogodka, ki je od Zdravstvene postaje Mozirje oddaljen približno sedem kilometrov. Tja sva prišla ob 3.15. Ob prihodu je gospod sedel na recepciji hotela. Tožil je zaradi bolečine med lopaticama, ki jo je pripisoval obremenitvi mišic v hrbtu zaradi predhodne fizične aktivnosti. Gospoda sva pospremila v reševalno vozilo, kjer se je ulegel na posteljo. Izmerila sva mu vse vitalne znake in posnela 12-kanalni EKG. V preglednici 1 so prikazani izmerjeni vitalni znaki. Gospod je še povedal, da od redne terapije jemlje zdravilo Concor.

Preglednica 1: Vitalni znaki

DIHANJE	20
TIPNI UTRIP	79
EKG FREKVENCA	72
KRVNI TLAK	151/100
SpO2	99
BOLEČINA (1-10)	5-6
ZAVEST (AVPU)	A
GCS	15
KRVNI SLADKOR	7,7
TELESNA TEMPERATURA	36,1 °C

V sliki 1 smo prikazali zapis začetnega 12-kanalnega EKG zapisa.

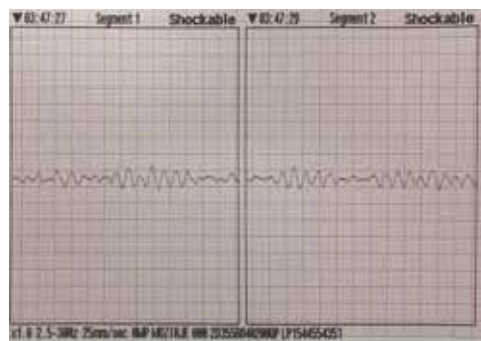


Slika 1: Prvi EKG zapis

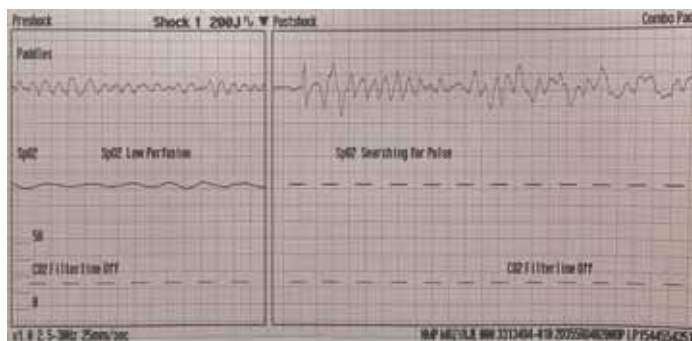
Zapis sva poslala zdravniku, prav tako sva razbrala spremembe, ki nakazujejo na srčni infarkt spodnje stene. Nastavila sva mu intravenski kanal in namestila 500 ml fiziološke raztopine (za prehodnost intravenskega kanala).

Po navodilu zdravnika sva mu aplicirala še Aspirin Direct 500 mg. Dogovorili smo se, da se srečamo na poti in pacienta skupaj odpeljemo v Univerzitetni klinični center (UKC) Maribor. Pacient je bil ves čas stabilen, normalno je komuniciral, prav tako ni tožil po dodatnih ali močnejših bolečinah. S pacientom sva se odpeljala.

Po približno dveh kilometrih je začel gospod hropsti, na monitorju se je pojavil ritem ventrikularna fibrilacija (slika 2).



Slika 2: Ventrikularna fibrilacija



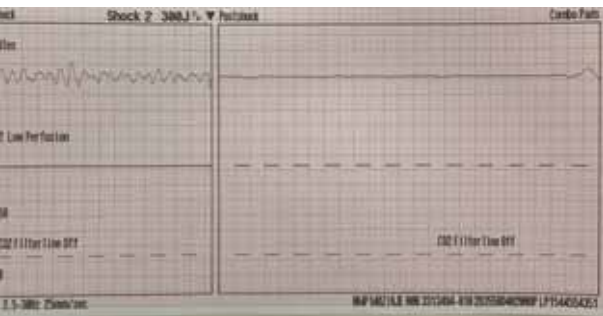
Slika 3: Prvi šok

Preveril sem odzivnost, dihanje in utrip. Ugotovil sem odsotnost dihanja in utripa.

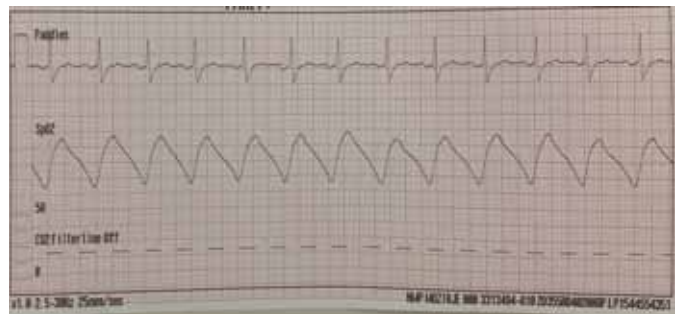
Voznik je ustavil reševalno vozilo, jaz sem pacientu ta čas namestil defibrilacijski nalepki in obvestil zdravnika, da je gospod doživel srčni zastoj. Reševalec je začel stiskati prsni koš, jaz pa sem po polnjenju defibrilatorja izvedel prvi šok z 200 jouli (J), kar je prikazano v sliki 3.

Po defibrilaciji sem gospodu vstavil supraglotični pripomoček – I GEL 4, nastavljal mehansko predihavanje preko respiratorja. Prav tako sem si pripravil zdravilo Suprarenin (1 ml/1 mg). Ves čas, razen ob preverjanju ritma in defibrilaciji, so se izvajali stisi prsnega koša.

Ker je bila na monitorju še vedno ventrikularna fibrilacija (slika 4), sem se pripravil za drugi šok. Po polnjenju defibrilatorja sem izvedel drugi šok s 300 J.



Slika 4: Drugi šok



Slika 5: Srčni ritem po dveh šokih

Nekaj sekund po drugem šoku je gospod začel kazati znake življenja (premikal je roke). Prav tako na monitorju ni bilo več ventrikularne fibrilacije (slika 5). Utrip na roki je bil dobro tipen. Preveril sem še dihanje, ki je bilo pri gospodu zdaj povsem ustrezno, zato sem izvilkeel supraglotični pripomoček in izmeril nekatere vitalne znake (utrip 103, SpO₂ – 94–95 in krvni tlak 135/93). Gospod je začel normalno govoriti.

Tam smo počakali na mobilno enoto reanimobila (MoE REA); to je ekipa z zdravnikom. Ekipa MoE REA je gospoda odpeljala v UKC Maribor.

Zaključek

Z opisanim primerom smo želeli opozoriti na možne hitre spremembe zdravstvenega stanja pri obravnavanih bolnikih v predbolnišničnem okolju. Gospod je bil na začetku intervencije popolnoma odziven, mobilan in komunikativen, naslednji trenutek pa je že doživel srčni zastoj. Tu bi poudarili pomen zgodnje prepoznavne zdravstvenega stanja. Pri gospodu smo na začetku intervencije pridobili določene podatke (anamneza, meritve vitalnih funkcij in EKG posnetek) in ob tem pravzaprav ugotovili diagnozo. EKG zapis je bil poslan v odčitek tudi zdravniku, ki je na podlagi zapisa potrdil naš sum in postavil omenjeno diagnozo. S tem smo ugotovili resnost stanja, ki je bilo tudi podlaga za nadaljnje načrtovanje oskrbe. Zavedali smo se, da lahko pričakujemo nenadno poslabšanje stanja in skladno s tem načrtovali tudi pridružitve zdravnika med transportom do UKC MB. Ob tem je bolnik po naročilu zdravnika prejel tudi del začetne terapije. Intervencija prikazuje dobro delovanje in sodelovanje ekipe na terenu brez zdravnika in vključitev zdravnika glede na resnost intervencij. Takšen način dela je zdaj uveden na območju Zgornje Savinjske doline v sodelovanju med enotama nujne medicinske pomoči Velenje in Mozirje. Ob nenadnem poslabšanju zdravstvenega stanja so sledili pravočasni in ustrezni ukrepi (ugotovitev stanja, stisi prsnega koša in zgodnja defibrilacija). Skladno s priporočili Evropske zveze za reanimacijo bi lahko izvedli tudi tri zaporedne defibrilacije, saj smo bili priča srčnemu zastoj, bolnik pa je bil ob tem na

monitorju (Soar, et al., 2015). Mi smo izvedli le eno, ki smo jo ponovili po drugi minuti stiskanja prsnega koša in umetni ventilaciji. Tej pa je sledil normalni sinusni ritem, spontano dihanje in pulz, vključno s povrnitvijo zavesti bolnika. Omenjeni opis primera nakazuje na učinkovitost zgodnje izvedbe potrebnih ukrepov pri srčnem zastoj. Intervencija je bila izvedena z ustreznimi pripomočki in ustrezno usposobljenimi zdravstvenimi delavci. A bi za zaključek želeli poudariti, da če se v zasebnem življenju znajdemo v situaciji, ko smo kot očividci priča srčnemu zastoj, lahko učinkovito pomagamo. Ugotovimo stanje, pokličemo dodatno pomoč (112) in začnemo s pravilnimi stisi prsnega koša (ustrezna globina 5 do 6 cm), število 100 do 120 na minuto ter pravilno mesto (sredina prsnega koša). S hitro uporabo javno dostopnega AED pa se možnost povrnitve vitalnih funkcij zelo poveča.

Literatura:

Delhomme, C., Njeim, M., Varlet, E., Pechmajou, L., Benameur, N., Cassan, P., et al., 2019. Automated external defibrillator use in out-of-hospital cardiac arrest: Current limitations and solutions. Elsevier, Archives of Cardiovascular diseases. 112 (3), pp. 217–222.

Soar, J., et al., 2015. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 3. Adult advanced life support. Resuscitation 95, pp. 100–147.

Zelfani, S., Manai, H., Riahi, Y. & Daghfous, M., 2019. Out of hospital cardiac arrest: when to resuscitate. Pan African Medical Journal, pp. 33–289.

Kakovost življenja v domu za starejše



Adrijana Moškon

Domovi za starejše opravljajo institucionalno varstvo starostnikov, ki nadomešča ali dopolnjuje funkcije doma ali lastne družine (Macuh, 2017). 1. januarja 2017 je v domovih za starejše prebivalo 16.784 ljudi (SURs, 2017), 1. januarja 2019 pa 19.260 ljudi, starih 65 let in več (SURs, 2019). Dejavnosti, ki se izvajajo v domu za starejše, so namenjene dobremu počutju in kakovostnemu življenju starostnika (Fink, et al., 2012). Za to skrbijo zdravstveno negovalna služba, socialna služba, fizioterapija in delovna terapija, služba prehrane, tehnična služba ter druge dejavnosti v domu (knjižnica, pediker, možnost cerkvenih obredov ipd.) (Mali, 2014; Filipovič, et al., 2014).

Namen naše raziskave, ki smo jo opravili od 6. 5. 2019 do 12. 5. 2019, je bil raziskati kakovost življenja starostnika, ki biva v domu za starejše. Za pridobivanje podatkov smo uporabili standardizirani anketni vprašalnik. Za izvedbo raziskave smo pridobili soglasje doma starejših občanov, kjer je potekala raziskava, ter posameznikov oz. starostnikov, ki so bili povabljeni k sodelovanju. Starostnike smo seznanili z namenom in ciljem raziskave, sodelovanje je bilo prostovoljno s pravico odklonitve sodelovanja. Upoštevali smo tudi Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije.

Skupno je na vprašalnik odgovarjalo 30 starostnikov in vsi so bili pravilno izpolnjeni (100 %). Na vprašalnik je odgovorilo 21 (70 %) žensk in 9 (30 %) moških. Od 30 anketiranih je bilo 11 (36,6 %) starostnikov, ki bivajo v domu za starejše manj kot 3 leta, 10 (33,4 %) starostnikov je bilo takih, ki bivajo v domu od 3 do 6 let in 9 (30 %) starostnikov, ki bivajo v domu za starejše več kot 7 let. Za bivanje v domu za starejše se jih je 12 (40 %) starostnikov odločilo prostovoljno, 14 (46,7 %) starostnikov je izrazilo, da je bila to volja njihovih svojcev, le 4 (13,3 %) starostnikom pa so predlog podale strokovne službe, najpogosteje zdravniki. Nezmožnost samostojnega bivanja je bil pri 11 (36,6 %) starostnikih najpogostejši vzrok za prihod v dom za starejše, pri 9 (30 %) anketiranih je bil vzrok bolezen, zaradi osamljenosti je bil vzrok pri 5 (16,7 %) starostnikih in 5 (16,7 %) starostnikih zaradi neurejenih socialnih in družinskih razmer. 15 (50 %) anketiranih meni, da se jim je po prihodu v dom za starejše spremenila kakovost življenja na boljše in 15 (50 %) je mnenja, da ni prišlo do boljših sprememb. Občutek varnosti je najpogostejše področje kakovosti življenja starostnika, ki se je najbolj spremenila po prihodu v dom za starejše, in sicer pri kar 11 (36,7 %) starostnikih, pri 8 (26,7 %) starostnikih se je spremenilo na boljše glede druženja z drugimi ljudmi, pri 5 (16,7 %) starostnikih so se spremenili bivalni pogoji, pri 4 (13,3 %) starostnikih prehranjevalni pogoji in le pri 2 (6,6 %) starostnikih se je spremenilo področje zdravstvene nege.

Na lestvici vrednot od 1 do 5 (1 = sploh se ne strinjam, 5 = močno se strinjam) nas je zanimalo, katere storitve, kot so zdravstvena nega, osnovna oskrba, prostočasne dejavnosti, druženje z družino in prijatelji, ki jih izvajajo v domu za starejše, starostniki ocenjujejo najbolj kakovostno in katere nekatere potrebe po Virginiji Henderson (fiziološke, psihološke, socialne ali duhovne) so starostnikom najbolj pomembne pri zagotavljanju kakovostnega življenja v domu za starejše?

Rezultati naše raziskave so pokazali, da storitev osnovne oskrbe, ki jo izvaja dom za starejše, starostniki ocenjujejo najbolj kakovostno, sledi ji storitev zdravstvene nege in prostčasne dejavnosti. Storitve povezovanje z družino in prijatelji pa starostniki, ki bivajo v domu za starejše, ocenjujejo kot najbolj nekakovostno izvedeno storitev. Pri zagotavljanju kakovostnega življenja v domu za starejše pa so starostnikom najbolj pomembne duhovne potrebe, sledijo fiziološke, nato pa socialne in psihološke potrebe, ki smo jih v raziskavi našli po konceptualnem modelu Virginije Henderson.

Za kakovostno življenje starostnika v domu za starejše so pomembni dobri medosebni odnosi, pomoč in tudi podpora bližnjih ter zdravje, mobilnost in samostojnost. Potreben je holističen pristop k obravnavi starostnika z upoštevanjem njihovih potreb in želja. Starostnike je treba vključevati v prostčasne dejavnosti, jih spodbujati pri ohranjanju samostojnosti in neodvisnosti, saj nekateri lahko v tem najdejo smisel življenja, čeprav ga preživljajo v domu za starejše.

Literatura:

Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, Kavčič, M., Jelen- Krašovec, S., et al., 2014. *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Fink, A., Jelen-Šurič, J. & Kolar, J., 2012. *Zdravstvena nega starostnika: učbenik za izbirni modul Zdravstvena nega v geriatrični dejavnosti v programu Zdravstvena nega*. Ljubljana: Grafenauer.

Macuh, B., 2017. *Življenjski slog starostnikov v domovih za starejše: znanstvena monografija*. Maribor: Kulturni center.

Mali, J., 2014. *Social work in residential care facilities for older people as a protagonist of changes in community care for older people in Slovenia*. V E. N. Arnold (ur.), *Social work practices: global perspectives, challenges and educational implications* (str. 133–151). New York: Nova Science Publishers.

SURS - Statistični urad Republike Slovenije, 2017. *Mednarodni dan starejših*. Dostopno na: <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/6952>. [9.4.2019].

SURS - Statistični urad Republike Slovenije. (2019). *Mednarodni dan starejših*. Dostopno na: <https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/8374>. [10.8.2020].

OBVESTILO

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

Uredništvo

TOSAMA

Bela štacunca

Kupon ugodnosti

10% popusta na celoten nakup

15% popusta na vse higienske vložke in tampone

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2020 ob predložitvi ID kartice Zbornice-Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 19, 6000 Koper
- **Izola**, Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola
- **Ljubljana**, BTC - Hala A, Šmartinska 152, 1000 Ljubljana
- **Idrija**, Drogerija Tuš Idrija, Lapajnetova ulica 33, 5280 Idrija
- **Kranj**, Planet Tuš Kranj, Cesta Jaka Platiše 18, 4000 Kranj
- **Kamnik**, Ljubljanska cesta 4F, 1241 Kamnik
- **Celje**, Ljubljanska cesta 10, 3000 Celje
- **Grosuplje**, Adamičeva cesta 24, 1290 Grosuplje

www.tosama.si



Pacient s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu



Nina Kastelic, Uroš Zafošnik, Davorin Marković, Jure Kajzar

Povzetek: Simulacije v zdravstvu so uspešen način usposabljanja za vse člane zdravstvenega tima, da trenirajo spretnosti in veščine v varnem okolju. Udeleženci tako pridobijo izkušnje za obravnavo intervencij, ki se redko izvajajo v kliničnem okolju. V ta namen smo v Simulacijskem centru ZD Ljubljana (v nadaljevanju SIM center) pripravili program usposabljanja »Bolnik s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu«. Zavedamo se namreč, da delo zdravstvenega tima s pacientom, ki potrebuje paliativno oskrbo, poleg dobrega teoretičnega znanja zahteva tudi ustrezno praktično usposobljenost. Zato je pomembno, da se zdravstveni timi na primarni ravni nenehno izobražujejo tudi iz vsebin paliativne oskrbe, saj s tem pridobijo zaupanje v svoje znanje in sposobnosti ter tako zmanjšajo stres, ki nastane ob oskrbi, ki jo moramo narediti pri pacientu. Obravnava pacienta tako postane tudi bistveno varnejša, kajti s tem zmanjšujemo nastanek napak v klinični praksi.

Ključne besede: *paliativa, usposabljanje, simulacije v zdravstvu*

Teoretična izhodišča

Obravnava pacienta s paliativno oskrbo je za zdravstveni tim na primarni ravni zelo stresna izkušnja, saj se z njo ne srečujejo vsakodnevno. Zato je bistveno, da se zdravstveni timi nenehno usposabljujejo, saj s tem pridobijo zaupanje v svoje znanje in sposobnosti, ter tako zmanjšajo stres, ki nastane ob nudenju pomoči pacientu. S tem zmanjšujejo tudi nastanek napak v klinični praksi. V kliničnem okolju so tako problematične predvsem intervencije, ki jih izvajalci ne izvajajo vsakodnevno (Soar, et al., 2015; Zideman, et al., 2015; Perkins, et al., 2015).

Pogosto si zdravstveni delavci praktične izkušnje pridobivamo šele ob delu z ljudmi, ki potrebujejo našo pomoč (Koželj, et al., 2005). Vendar so pacienti s paliativno oskrbo preveč ranljivi, da bi bilo »učenje na njih« sprejemljivo. Zato je za omenjeno področje bistveno organizirati primerne načine usposabljanja. Zdravstveni tim, ki se v določenem časovnem obdobju ni srečal z oskrbo bolnika s paliativno oskrbo, znanje obnovi v simulacijskem centru, ki zelo spominja na realno klinično okolje.

Učenje s simulacijami v zdravstvu

O prednostih učenja s simulacijami pišejo mnogi avtorji, med drugim tudi Kalisch in sodelavci (2014), ki opisujejo izboljšanje kakovosti dela v zdravstveni negi prav zaradi uporabe simulacij v izobraževanju. Simulacije nam omogočajo, da povežemo teoretično in praktično znanje, hkrati pa pri učečem spodbujajo kritičen način razmišljanja. Vse to pa nam omogočajo, še preden pridemo v stik s pacientom v kliničnem okolju in nam tako dajo podlago za bolj kakovostno in varno delo s pacientom (Perkins, 2007). Učenje s pomočjo simulacij nam ponuja varno učno okolje in možnost načrtovanja primernih učnih scenarijev brez etičnih dilem in ogrožanja pacientovega življenja (Vlahovič, 2007). Qayumi in sodelavci (2014) navajajo, da simulacije v zdravstvu pridobivajo vse večjo veljavnost kot izobraževalna metoda, s katero povečujemo varnost obravnave pacientov.

Metoda

Pri zdravstvenih delavcih se pogosto pojavi dvom in strah glede pristopa in komunikacije s pacientom s paliativno oskrbo in njihovimi svojci.



Utrinki z usposabljanja
(Fotografije: SIM center ZD Ljubljana)

To je bilo izhodišče, da smo v SIM centru sprejeli odločitev o začetku izvajanja modula »Bolnik s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu«. Program smo začeli pripravljati julija 2019. Gre za interaktivno učno delavnico SIM centra ZD Ljubljana. Usposabljanje vodi jo trije trenerji, strokovnjaki s področja simulacij v zdravstvu. Usposabljanje je namenjeno medicinskim sestram v domovih za starejše, patronažnim medicinskim sestram, medicinskim sestram in zdravnikom, zaposlenim v zdravstvenih domovih, ter drugim zdravstvenim delavcem, ki se srečujejo s pacienti s paliativno oskrbo in njihovimi svojci.

V programu usposabljanja, ki je praktično naraven, udeleženci pridobijo ustrezna znanja iz vsebin oskrbe pacienta s paliativno oskrbo. Usposabljanje poteka v obliki podajanja teoretičnih vsebin, delavnic z učenjem ročnih spretnosti in veščin, ki so potrebne za kakovostno paliativno oskrbo

pacienta na primarni ravni. Svoje uspehe potrdijo in preverijo na koncu modula ob simulacijah in »debrifingu« (posttravmatski terapevtski pogovor), kjer na posnetku scenarijev spoznajo svoje prednosti ter navsezadnje tudi pomanjkljivosti.

Rezultati

Po izvedenem modulu »Bolnik s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu« ugotavljamo, da so udeleženci po simulacijah dosegli boljše rezultate znanja iz naslednjih vsebin: komunikacija s pacientom in svojci, prepoznavanje faz sprejemanja bolezni in simptomatika pacienta s paliativno oskrbo, lajšanje simptomov, rokovanje z elastomersko črpalko, načini aplikacije terapije, oskrba kroničnih ran. Program ocenjujemo kot uspešen, saj so ga udeleženci ocenili z maksimalno oceno v 98 % ter pri tem dosegajo odlične rezultate (primerjava vstopnega (40 %) in izstopnega (85 %) znanja udeležencev usposabljanja).

Razprava

Zafošnik in Grmek Martinjaš (2016) poudarjata, da pri učenju v SIM centru dnevno ugotavljata, da velikokrat za kakovostno in profesionalno oskrbo uporabnikov nista dovolj pridobljena formalna izobrazba in znanje. Za večino situacij ob stiku s pacientom se je treba predhodno pripraviti. Simulacije nam tako omogočajo, da povežemo teoretično in praktično znanje, hkrati pa pri učečem spodbujajo kritičen način razmišljanja. Vse to pa nam omogočajo, še preden pridemo v stik s pacientom v kliničnem okolju in nam tako dajo podlago za bolj kakovostno in varno delo s pacientom (Perkins, 2007). Usposabljanje v SIM centru tako daje zdravstvenemu timu priložnost, da se sooči s pacientom s paliativno oskrbo pred vstopom v klinično okolje in mu tako omogoča vzdrževanje strokovnega znanja in povečanje samozavesti.

Zaključek

Med oskrbo pacienta s paliativno oskrbo zdravstveni kader doživlja visoko raven stresa, zato je pomembno, da so zdravstveni delavci na takšne situacije dobro pripravljeni. Uporaba simulacij v zdravstvu kot sodobna učna metoda nam omogoča kakovostnejše in hitreje pridobivanje znanja, saj lahko na tak način osvojimo psihomotorične sposobnosti že pred samim vstopom v klinično okolje, kar pomeni manjše tveganje za pacienta in za nas. Z modulom »Pacient s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu« uspešno dvigujemo raven znanja iz vsebin paliativne oskrbe, zato se že danes veselimo srečanja z vami.

Naslednje usposabljanje »Pacient s paliativno oskrbo na primarnem nivoju – učenje s simulacijami v zdravstvu« bo 8. oktobra oziroma 1. decembra 2020 – vabimo vas, da se nam pridružite!

Literatura

Kalisch, B.J., Aebersold, M., McLaughlin, M., Tschannen, D. & Lane, S., 2015. An intervention to improve nursing teamwork using virtual simulation. *Western journal of nursing research*; 37(2), pp. 164–179.

Koželj, A., Križmarić, M. & Mičetić Turk, D., 2005. Predstavitev simulacijskega centra Visoke zdravstvene šole Univerze v Mariboru = The presentation of the simulation center of University college of nursing studies – University

of Maribor. V: *Akutna stanja: znamenja, simptomi, sindromi, diferencialna diagnoza in ukrepanje: zbornik predavanj. Maribor: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, Center za nujno medicinsko pomoč in reševalne prevoze: Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino; pp. 218–220.*

Perkins, G.D., 2007. *Simulation in resuscitation training. Resuscitation*; 73(2), pp. 202–211.

Qayumi, K., Pachev, G., Zheng, B., Živ, A., Koval, V., Badiei, S. et al., 2014. Status of simulation in health care education: an international survey. *Adv Med Educ Pract*; 28(5), pp. 457–467.

Soar, J., Nolan, J.P., Böttiger, B.W., Perkins, G.D., Lott, C., Carli, P., Pellis, T., Sandroni, C., Skrifvars, M.B., Smith, G.B., Sunde, K. & Deakin, C.D., 2015. Adult advanced life support section Collaborators. *European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 3. Adult advanced life support. Resuscitation*. 95; pp. 100–147. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.07.016. PMID: 26477701.

Vlahovič, D., 2007. Učenje s simulacijami. V: *Akutna stanja: znamenja, simptomi, sindromi, diferencialna diagnoza in ukrepanje: 3. strokovni seminar z mednarodno udeležbo: zbornik predavanj. Maribor: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, Center za nujno medicinsko pomoč in reševalne prevoze; pp. 305–308.*

Zafošnik, U. & Grmek Martinjaš, T., 2016. *S simulacijami v zdravstvu do boljših rezultatov pri obravnavi vitalno ogroženega otroka = Training in simulation center / severely sick child (sim baby). V: Urgentna medicina: 23. mednarodni simpozij o urgentni medicini = 23rd International Symposium on Emergency Medicine. Ljubljana: Slovensko združenje za urgentno medicino; pp. 315–317.*

Žideman, D.A., De Buck, E.D., Singletary, E.M., Cassan, P., Chalkias, A.F., Evans, T.R., Hafner, C.M., Handley, A.J., Meyran, D., Schunder-Tätzber, S. & Vandekerckhove, P.G., 2015. *European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, Section 9. First aid. Resuscitation*. 95, pp. 278–287. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.07.031. Epub 2015 Oct 15. PMID: 26477417.

Spoštovani člani,

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

Zbornica – Zveza



Strokovno društvo medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja
Ulica dr. Vrbnjaka 6, Rakičan, 9000 Murska Sobota

RAZPIS ZA VOLITVE društva za predsednico oz. predsednika, podpredsednico oz. podpredsednika in organe društva za mandatno obdobje 2020–2024

V skladu s 14. členom Statuta in 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe SDMSBZT Pomurja in na podlagi sklepa 33. seje IO z dne 16. 9. 2020 objavljamo razpis za:

- **predsednico oz. predsednika** Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja za mandatno obdobje **od 21. 11. 2020 do 21. 11. 2024**,
- **podpredsednico oz. podpredsednika** Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja za mandatno obdobje **od 21. 11. 2020 do 21. 11. 2024**,
- **člane izvršnega odbora, nadzornega odbora, častnega razsodišča.**

V skladu s 7. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe Strokovnega DMSBZT Pomurja (v nadaljevanju pravilnika) mora **kandidat oz. kandidatka za predsednico oz. predsednika izpolnjevati naslednje pogoje:**

- član oz. članica najmanj 10 let,
- aktivno delo v društvu vsaj pet let,
- ugled v strokovni javnosti.

V skladu z 9. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe Strokovnega DMSBZT Pomurja mora **kandidat za podpredsednico oz. podpredsednika Strokovnega DMSBZT Pomurja izpolnjevati naslednje pogoje:**

- član oz. članica najmanj pet let,
- aktivno delo v društvu vsaj pet let,
- ugled v strokovni javnosti.

Kandidati morajo k vlogi predložiti:

- življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih,
- program dela Strokovnega DMSBZT Pomurja za naslednje mandatno obdobje.

Kandidati, ki želijo biti imenovani v organe društva, morajo na osnovi 11. člena Pravilnika podati pisno soglasje k imenovanju v organe društva.

Prijavijo se lahko kandidati, ki so vsaj pet let člani društva in vsaj tri leta aktivno delajo v društvu.

**Kandidati naj pošljejo vlogo v zaprti ovojnici
na naslov:**

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Pomurja

IZVRŠNI ODBOR

Kandidatura – ne odpiraj!

Ulica dr. Vrbnjaka 6
9000 Murska Sobota

Rok prijave je do 5. 11. 2020

Izvršni odbor

Dragica Jošar,
predsednica SDMSBZT Pomurja

Nursing now
Slovenia



Redni letni občni zbor društva in otvoritev razstave »Življenje in delo Florence Nightingale«



Ksenija Pirš, predsednica društva



V četrtek, 17. septembra, smo v prostorih društva izvedli redni letni občni zbor, ki je marca odpadel zaradi takrat razglašene epidemije covid-19. Ker v času po epidemiji naše delo in življenje še vedno spremljajo vsi ukrepi za preprečevanje širjenja okužbe, smo delovno druženje izpeljali v posebnih okoliščinah, ob tem pa primerno odprli tudi pomembno zgodovinsko razstavo, ki zato še toliko bolj zaznamuje naša prizadevanja v mednarodnem letu babic in medicinskih sester.

Tudi preteklo leto je bilo za mariborsko društvo izjemno uspešno. Ob številnih aktivnostih, ki smo jih izvajali na področjih vseživljenjskega učenja in interesnih dejavnosti, smo v poročilih odstirali številne projekte, namenjene osebni rasti in razvoju članov tako na različnih strokovnih področjih kot v okoljih, kjer sodelujemo znotraj timov, medpoklicno, medinstitucionalno, regijsko, medregijsko ter zunaj naših meja. Ob tem je društvo zgledno poslovalo in članstvu predstavilo načrte za v prihodnje.

Iskrena hvala vsakomur posebej in vsem aktivnim v organih društva, ki ob svojem poklicnem delu prosti čas namenjate razvoju in krejitvi tako pomembne organizacije v regijskem okolju.

V počastitev 200-letnice rojstva utemeljiteljice sodobne zdravstvene nege Florence Nightingale in zaradi ključne vloge medicinskih sester in babic pri varovanju in ohranjanju zdravja smo se odločili, da v mednarodnem letu medicinskih sester in babic pripravimo razstavo o njenem življenju in delu.

Razstavo je pripravila Skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege mariborskega društva. Zasluge za razvoj področja in sistematičnega raziskovalnega pristopa k zgodovini zdravstvene in babiške nege v regiji pa gredo cenjenim članicam Silvi Vuča, Marjeti Kokoš, Mileni Frankič, izr. prof. dr. Jadranki Stričević in Tanji Glavič.

Iskrena hvala, ker ste s svojim delom pospremile tudi naše mednarodno leto.



Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze ob knjigi vtisov, ki spremlja razstavo (Fotografija: Ksenija Pirš)

Naše delo so v preteklem času zaznamovale okoliščine epidemije, ki so nas v družbi izpostavile bolj, kot smo se kadarkoli sami na način, ki ga nihče ni pričakoval.

Delo in življenje vseh nas, ki tudi v aktualnem času simbolno govorita o vplivu našega dela na življenje in zdravje ljudi, je s pristopom, strokovnostjo, empatijo, sočutjem in preudarnostjo ustvarjala tudi britanska humanistka in medicinska sestra »Flo«.

Njene besede še danes opisujejo moč medicinskih sester in babic, ki premikajo meje ne le v našem poklicnem življenju, ampak v sleherni družbi, v času miru in največjih kriz človeštva: »Vsi govorijo, da se nečesa ne da storiti, dokler ne pride nekdo, ki to stori.«

Zato razstavo namenjamo vam, spoštovane kolegice in kolegi, v zahvalo za neprecenljivo strokovno delo, medsebojno in medpoklicno sodelovanje in naklonjenost, predanost in vsakodnevno skrb, ki jo izkazujemo svojim pacientom. Za vse, kar je bilo tudi v teh časih za mnoge nemogoče. Še vedno smo trdna opora in upanje ljudem v najhujših stiskah.

Vabimo vas k ogledu razstave v prostorih društva po predhodnem dogovoru na tel. št.: 051 394 396 (Milena Frankič).



DMSBZT Celje v letu 2021 načrtuje psihoedukativne delavnice Preventiva zoper izgorelost med zdravstvenimi delavci (PRIZMA),

ki bodo v prostorih Doma sv. Jožefa v Celju.

Vsebina izobraževanja je namenjena zaščiti in varovanju zdravja na delovnem mestu zaposlenih v zdravstvu.

Poudarek je na prepoznavanju, preprečevanju in zmanjševanju učinkov stresa, delovne izčrpanosti in izgorelosti. Zaposleni v zdravstvu pridobijo večšine spoprijemanja s stresom na delovnem mestu. Posamezna delavnica je ena izmed osmih srečanj, ki potekajo skozi celotno obdobje. Udeležite se lahko samo ene delavnice ali pa vseh osmih. Termini so objavljeni na spletni strani DMSBZT Celje (zavihek Pregled dogodkov 2021). Izobraževanje je vpisano v register izobraževanj Zbornice – Zveze in pasivnim udeležencem prinese štiri licenčne točke. Prijavili se boste lahko na spletni strani Zbornice – Zveze, ko bo portal za prijavo odprt.

Vljudno vabljeni.

Sabina Kračun, predavateljica
Tomislava Kordiš, predsednica DMSBZT Celje

Nursing now Slovenia



3. Mariborski dnevi zdravja in sejem medicinske opreme



Milena Frankič

Zdravniško društvo Maribor, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor (ZDM) so organizirali **3. MARIBORSKE DNEVE ZDRAVJA s sejmom medicinske opreme**, ki so potekali od 1. do 2. oktobra 2020 v Festivalni dvorani Lent, Loška 13, Maribor. Tema strokovnega srečanja je bila: **Zdravje-gibanje-voda**. Članom društva je bilo lani v ponos, da sta nas organizatorja prvih dveh mariborskih dnevov zdravja povabila k sodelovanju. Še posebej pa, da smo bili prav v letošnjem mednarodnem letu medicinskih sester in babic prvič tudi soorganizatorji tega pomembnega dogodka.



Na razstavnem prostoru smo se predstavile članice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege z delno razstavo Florence Nightingale. Celotno DMSBZT Maribor pa smo predstavili s plakatom, z zloženko »Razstavi Florence Nightingale na pot«, s predstavitveno zloženko društva in z drobnimi društvenimi simboli. Sejem medicinske opreme naj bi bil odprtega tipa, namenjen stroki, širši javnosti, šolarjem, dijakom in študentom. Prav zadnji »koronadnevi« pa so to preprečili, tako niso bili možni skupinski ogledi, ampak le individualni z upoštevanjem strogih zaščitnih ukrepov. Strokovno prireditev je otvoril slavnostni govornik prim. doc. dr. Jernej Završnik, direktor ZDM in predsednik Zdravniškega društva Maribor. Razstavljeno medicinsko opremo in preventivne stojnice smo si ogledali tudi člani društva. Žal letos družjenje ni bilo mogoče.

Fotografije: Milena Frankič

DMSBZT Maribor, soorganizator dogodka

V mednarodnem letu medicinskih sester in babic smo prebivalcem Maribora in drugim obiskovalcem predstavili razstavo o življenju in delu Florence Nightingale.



Marjeta Kokoš, vodja Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege v regiji in Milena Frankič, vodja aktivna upokojenih pri mariborskem društvu

Organizatorjema se prijazno zahvaljujemo za povabilo k sodelovanju. V pričakovanju prijaznejšega leta 2021 si vsi skupaj želimo, da bodo 4. MARIBORSKI DNEVI ZDRAVĀ s sejmom medicinske opreme brez mask in drugih koronskih ukrepov.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Zakaj nordijska hoja?



Sanda Šifkovič

V DMSBZT Gorenjske je letos prišla pobuda, da namesto tečaja teka organiziramo tečaj nordijske hoje. Tako smo se prvi petek v septembru zbrali pred OŠ Matije Valjavca v Preddvoru. Z učiteljem nordijske hoje Miho Vizjakom smo odšli proti Bašlju. Najprej smo hodili po lepi, gozdni poti, nato pa med polji in travniki. Bil je čudovit, topel dan. Na sredi poti smo se okrepčali v okrepčevalnici Gamsov raj. Skupina je bila majhna, zato se je lahko učitelj posvetil vsaki udeleženci posebej.

Nordijska hoja je ena od najbolj zdravih aktivnosti. Če jo pravilno izvajamo, razgibamo kar 90 % svojih mišic. Primerna je za vse starosti, ne glede na to, kako smo fizično pripravljene. Za razliko od navadne hoje tukaj uporabljamo palice za nordijsko hojo, ki nam omogočajo, da dobro razgibamo tudi ramenski obroč in krepimo mišice v rokah.



Udeleženske tečaja nordijske hoje
(Fotografija: Saša Krašovec)

Za nordijsko hojo ne potrebujemo posebne opreme. Lahka oblačila in obutev s nedrsečim podplatom so dovolj, da prijetno vadbo združimo z koristnim. Krepimo mišice celega telesa, izboljšamo telesno držo in si krepimo imunski sistem.

Odlična družba, čudovita narava in dober učitelj so bili lep zaključek delovnega tedna.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naslov častni član Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

V skladu z 41. členom Statuta DMSBZT Gorenjske in Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske objavlja razpis za podelitev priznanj srebrni znak DMSBZT Gorenjske za leto 2020 in razpis za naslov častni član društva.

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak

Priznanje DMSBZT Gorenjske lahko prejme članica oz. član društva v zdravstveni, izobraževalni ali socialno-varstveni ustanovi, ki ustreza naslednjim kriterijem:

- neprekinjeno članstvo v društvu 10 let ali več,
- uspešno večletno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe,
- prispevek k večji prepoznavnosti in kakovosti dela v zdravstveni in babiški negi,
- prispevek k znanstveno raziskovalnemu delu,
- dolgoletno aktivno delovanje v društvu, Zbornici – Zvezi,
- 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 naslov častni član oz. članica društva so:

- 30- ali večletno delo na področju zdravstvene ali babiške nege ter oskrbe s članstvom v društvu,
- pomemben prispevek k uspešnemu delu društva (delo v organih društva, v organih Zbornice – Zveze, vodenje strokovnih sekcij),

- priznani dosežke na področju zdravstvene ali babiške nege ter oskrbe,
- prispevek k utrjevanju človekovih in pacientovih pravic,
- prispevek k avtonomiji strokovnega dela,
- promocija stroke v strokovni ali splošni javnosti,
- krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru (predavanja, publicistično delo).

Predlagatelji naj pisne predloge posredujejo na priloženih prilogah Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske. Kriteriji za priznanje srebrni znak in naslov častni član oz. članica društva so natančno opisani v Pravilniku o priznanjih DMSBZT Gorenjske.

Predloge za priznanje srebrni znak in častni član/članica društva naj predlagatelji na priloženih prilogah Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske posredujejo na sedež društva:

Bleiweisova cesta 20, 4000 Kranj, s pripisom
KOMISIJA ZA PRIZNANJA – NE ODPIRAJ,

najkasneje do ponedeljka, **9. novembra 2020.**

Pravilnik o Priznanjih DMSBZT Gorenjske in priloge so objavljene na spletni strani društva: www.dmsbzt-gorenjske.si

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

Podelitev priznanj bo na svečani slovesnosti 5. 12. 2020 ob 18. uri v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah.

Vesna Zajc,
predsednica komisije za priznanja

Alenka Bijol,
predsednica DMSBZT Gorenjske



Srečanje upokojenih medicinskih sester in spoznavanje naravnih lepot Slovenije



Marija Filipič



Okostje jamskega medveda

Fotografije: arhiv društva

V spremstvu predsednice sekcije Olge Koblar in vodnika Borisa Sime smo se 25. avgusta z avtobusom odpeljali proti Primorski dogodivščinam naproti. Popotovanje je bilo polno zanimivih doživetij in novih spoznanj.

Ena od večjih zanimivosti je vsekakor bila Ravbar komanda, ki so jo v preteklosti močno zaznamovali kontrabanti – tihotapci vse mogoče robe v Italijo zaradi nuje po zaslužku za svoje preživetje in preživetje svojih družin. Tu so jih ustavljali ravbarji, jim velikokrat ukradli blago in jih nemalokrat tudi pretepli in onesposobili za nadaljnjo pot in delo. Kmalu smo prispeli v Postojno, kjer smo se dalj časa zadržali v Notranjskem muzeju in spoznavali Postojno z okolico od pradavnine do današnjega časa. Po izjemni predstavitvi vodnikov nam je bilo razumljivo, zakaj je muzej znan po vsem svetu. Neprecenljive so dragocenosti s površja in iz podzemlja: jame, škraplje, vrtače, udornice, slepe in suhe doline, kraška polja, kraške planote. Vode, ki topijo kamen – apnenec, pronicajo v podzemlje, ustvarjajo kapnike in številne čudežne stvaritve. Raziskovalci še posebej častijo kamen, ki v jamah skriva kamenodobni obstoj pračloveka z orodjem in orožjem, ki so ga takrat uporabljali, in fosile živali iz ledene dobe. V jamah je tudi polno življenja od raznih hroščkov pa do človeške ribice. Seveda so živalce prilagojene na stalno temo, zato ne vidijo. Strokovnjaki zbirajo, beležijo, preučujejo in ohranjajo pomembno dediščino za kasnejše rodove. V Betalovem spodmolu so bili najdeni dragoceni dokazi življenja iz prazgodovine. Najdbe predvsem potrjujejo življenje pračloveka lovca. Zelo dragocen je zaklad iz Predjamskega gradu. Vsebuje izjemne predmete: kupico, tri kupe, pokal s pokrovom, pokal, čašo z mlinčkom na veter, solnico in dva svečnika. Spoznali smo tudi okostja ledenodobnih živali: jamskega medveda, jamskega leva, stepskega bizona, nosoroga in celo povodnega konja, kar je še večja posebnost. Zapeljali smo se do 800 let starega Predjamskega gradu, vzdanega v 123 metrov visoko kamnito steno. V svetu je znan kot največji jamski grad. Pogled nanj je resnično edinstven tudi glede gradbene tehnike in iznajdljivosti ljudi, ki so našli v jami zatočišče. Mogočna graščina je velikokrat prizorišče različnih dogodkov. Notranjost pa prikazuje življenje viteza Erazma Predjamskega, po pričevanju je tragično zaključil življenje zaradi podkupljivosti enega od njegovih služabnikov, ki ga je izdal njegovim nasprotnikom.

Nadaljevali smo ogled Parka vojaške zgodovine v Pivki. Je največji park po površini in edini evropski vojaški park od

najstarejšega orožja do zbirke tankov, letal iz 2. svetovne vojne, nemške vojaške lokomotive in podmornice, ki je izjemno dobro restavrirana in si jo lahko ogledamo tudi od znotraj. Poseben poudarek pa ima vojaška zgodovinska dediščina osamosvojitvene vojne iz leta 1991. Tudi v tem parku smo imeli odličnega vodnika in prav zaradi njega ima ogled veliko večjo vrednost. Zagotovo pa so najbolj ponosni na razstavljeno nemško lokomotivo in podmornico Zeta. Park je zelo obsežen po površini in ga dopolnjujejo še restavracija, muzejska trgovina, počivališča in več sprehajalnih in pohodnih poti do topniških utrd, rovov, ki so služili kot bojni položaji, do skladišč streliva in vojaških bivalnih prostorov.



Podmorničarji smo na položajih

V prekrasnem naravnem okolju je Ekomuzej Pivških presihajočih jezer. Tudi tu nas je sprejel izredno prijazen gospod, ki nas je kljub neustrezni uri pričakal pred muzejem, nam najprej dovolil kratek odmor in nam ponudil pijačo. Me pa smo iz lastnih zalog pojedle prigrizke in pecivo. Medtem nam je razložil, da je Pivka mešanica krasa in zelene Notranjske s 17 presihajočimi jezeri, rekami ponikalnicami, vrtačami, jamami, na drugi strani pa prostranih gozdov. Ljubitelje narave privlačijo idilična jezera z bogato zbirko rastlin in živali. Tu najdejo svoj življenjski prostor tudi zveri. Poleti ni pretirano vroče in blag veter, zelenje, jezera in gozdovi nudijo obiskovalcem blagodejni oddih, zato so Pivška presihajoča jezera čedalje bolj obiskana. Ker pa so jezera presihajoča, zato se lahko tudi zgodi, da jih obiskovalci iščejo zaman. Je pa res, da na teh mestih najdejo polno cvetja in igrih metuljev.

Največje presihajoče jezero v Evropi pa je Cerkniško jezero. Domačini preprosto rečejo »Jezero je, jezero nej«. Dan ni enak dnevu. Kraško polje omejeno z Javorniki, Bloško planoto in Slivnico napolnjuje voda približno devet mesecev, v sušnem obdobju pa lahko popolnoma izgine. Na istem kraju je mogoče veslati, ribariti, se sprehajati, kositi travo, pozimi pa tudi drsati. Ta naravni fenomen je spoznal že Janez Vajkard Valvazor, ki ga je še posebej opisal in tako so ga spoznali



tudi člani angleške kraljeve družbe. Tu najdejo dom dvoživke, sesalci, dnevni metulji in ogromno različnih ptic. Domačini se izjemno trudijo, da z multivizijo

Najdražgocnejše najdbe v predjamskem gradu

Idilično Cerkniško jezero



in živo maketo spoznamo delovanje vodnega sistema in življenja ob njem skozi vse letne čase. V Muzeju Cerknškega jezera, muzej je ustanovil Vekoslav Kobe in še danes zanj skrbi Kebetova družina, smo spoznali otok na južnem delu jezera z naseljem, imenovanem Otok, ki med letom ni nikoli poplavljen. Prikazani so dogodki, ki bi jih

v naravi morali spremljati večkrat ob različnih letnih časih. V etnološkem muzeju smo si ogledali tudi kozolec – toplar, kjer je delavnica za izdelavo drevakov. Vsebuje pa tudi ribolovno zbirko in prikaz drsanja. Služi izobraževalnim, kulturnim in turističnim namenom.

Srečanje smo zaključili s prijetnim kosilom, ko smo imeli tudi čas obujati izletniške utrinke in se navduševati nad njimi.

Preživeli smo čudovit dan, zelo intenziven, popestren z bogatimi, neprecenljivimi in nepozabnimi dogodki.



Spoznavanje ljubljanskih zgodovinskih znamenitosti od Kongresnega trga pa do Tranče

♦
Marija Filipič



Med spoznavanjem ljubljanskih zgodovinskih znamenitosti
(Fotografiji: Marija Filipič)



Predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester ljubljanskega društva Olga Koblar in gospod Šuštaršič sta nas sprejela pri sidru v parku Kongresnega trga.

Kongresni trg je bil že večkrat preimenovan, med drugim se je imenoval tudi Babja dolina. Razdeljen je na Stari in Novi trg. Razstavljeno sidro naj bi bilo sidro potopljene italijanske čezoceanske ladje Rex. Vendar to zagotovo ne drži, ker je to sidro čisto premajhno za tako veliko ladjo. Je pa zagotovo pomemben spomin na priključitev Primorske k matični domovini in s tem omogočen dostop do morja. Trg je bil tudi parkirišče, zdaj pa je lepo urejen park in prijetno sprehajališče ter prostor za številne družabne dogodke. Parkirišče je urejeno pod parkom. Park obkrožajo številne pomembne stavbe. Ob Slovenski cesti so pri izkopavanjih našli emonska vrata, na južnem robu pa srednjeveško obzidje nekdanjega dvorca, danes sedež Univerze Ljubljana. Uršulinska cerkev – cerkev Svete Trojice je po Plečnikovi preureditvi trga dograjena s stopniščem, s tričetrtskimi stebri in kužnim znamenjem, ki je bilo predstavljeno iz Ajdovščine. Figure na pročelju so delo Francesca Robba, ki je Ljubljano okrasil s številnimi svojimi deli. Stavba Kazina ima zelo močan pomen. Tu so se zbirali na družabnih srečanjih prebivalci mesta iz višjega sloja in so morali biti člani društva. V notranjosti je pomembna bogato urejena dvorana. Pročelje pa je vidno zaradi balkona na stebrih pri vhodu v stavbo in s polkrožnimi okni. Zaradi zbiranja pretežno nemškega dela Ljubljančanov so bili pred stavbo številni protesti. Demonstrirale so tudi zavedne slovenske žene in v ta spomin opozarja obeležje. Med 2. svetovno

vojno je v stavbi deloval glavni štab italijanske vojske, danes pa je v stavbi plesna šola in odbor Zveze študentov. Pri parku Zvezda so ostanke razbitega rimskega akvadukta uredili v vodnjak, ki naj bi imel magično moč. Spomenik Sprave, iz novejših zgodovine, je spomenik žrtvam vseh vojn in z vojnam povezanim žrtvam, žrtvam revolucije, protirevolucije, nasilja, pobojev in krivičnih obtožb. Omeniti moramo tudi tovarno Šumi, ki je danes vidna le še na fotografijah, saj na tem mestu gradijo prestižna stanovanja. Ob poti mimo slaščičarne Zvezda smo omenili prvo znano pivnico, Cankarjev dom, kloboučarno, lectarijo, Orožnov dijaški dom, kjer imajo prednost bivanja predvsem študenti medicine, Hauptmanovo, Krisperjevo in Souvanovo hišo.

Prispeli smo do Prešernovega spomenika, ki je viden od najstarejše stavbe, doma matere Primičeve Julije. Na stavbi je podoba Julije, ki pomenljivo pogleduje proti Prešernu. Na Prešernovem trgu je ena najbolj obiskanih cerkva – cerkev Marijinega oznanjenja, zgrajena nad trgov »Na Golici«, s tri-ramnim stopniščem in Avguštinskim samostanom. Cerkev je obrnjena proti Ljubljani, poslikana s freskami in obogatena s številnimi kipi in baročnimi dodatki. Na Prešernovem trgu smo spoznali Jelenovo stavbo – današnjo lekarno, staro cerkev svete Elizabete, ki je delovala kot bolnišnica in hiralnica in Majerjevo veleblagovnico – današnji Emporium. Preko mostu smo prispeli do Stritarjeve ulice s Filipovim dvorcem do Robbovega vodnjaka in do Mestne hiše, kjer je še vedno sedež mestne oblasti. Ulica pod Trančo je ena izmed ljubljanskih ulic, za katero je najbolj znano to, da je tam potekalo mestno obzidje, del katerega je vzidan v hiši, kjer so se zbirali pomembni meščani, pod njimi pa so bili zapori – Tranča.

Zapornike so zasramovali pred Mestno hišo, kjer je bil sramotilni steber – pranger. S Čevljarskim mostom je bila ulica povezana z obrežjem na drugi strani reke. Na Starem trgu smo spoznali še Valvazorjevo hišo – na mestu stare pekarnice, Švajgerjevo hišo in hišo Lili Novy.

Prehodili smo le majhen del Ljubljane, pa smo spoznali toliko znamenitosti, pomembnih objektov, dogodkov. Izjemno vodenje gospoda Šušteršiča nam je preteklost Ljubljane, njenih stavb in razvoja še približalo.

Zagotovo pa nismo spoznale vsega, kar je Ljubljana nekoč bila, kako se je spreminjala do danes ... Zelo smo hvaležne, da nam je bil tak pogled omogočen.



Psihiatrična bolnišnica Ormož

Č E S T I T K A

»Če moram biti uspešen, je to zelo drugače, kot če kaj rad delam in je uspeh samo posledica tega.«

Jana Rijavec

Na Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor

je sodelavka Tanja Žmauc uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom

Model uspešnega staranja zaposlenih v zdravstveni negi

in si pridobila naziv doktorica socialne gerontologije.

Sodelavki iskreno čestitamo in ji na poklicni poti želimo veliko strokovnih uspehov in izzivov.

Sodelavci ter vodstvo

Psihiatrične bolnišnice Ormož



Sekcija upokojenih medicinskih sester obiskala Bizovik, Sostro, Slivno in Limbarsko goro, kraje z bogato kulturno dediščino



Marija Filipič



Trije rodovi peric pri pranju- Ukatove

V hladnem, meglinem jutru smo se 8. septembra v spremstvu Olge Koblar, predsednice sekcije upokojenih medicinskih sester ljubljanskega društva medicinskih sester z avtobusom zapeljali v Bizovik. Tam so nas že prijazno pozdravljali nežni sončni žarki. Dan je bil takoj lepši. Ko pa nas je s posebno srčnostjo pozdravila gospa Pepi, s katero nas je seznanila kolegica Mija, smo začutili, s kakšno ljubeznijo in močno pripadnostjo Bizovičani opisujejo svoj kraj.

Z velikim trudom raziskujejo bogato zgodovino prebivalstva, kraja in raznih kulturnih dogodkov ter jih z močno zavednostjo prenašajo obiskovalcem in naslednjim rodovom. Najbolj smo si želeli spoznati bizoviške perice. Ljudje na obrobju Ljubljane so se preživljali z nekaj kmetijami, drugi so bili kajžarji s številnimi družinami. Dohodkov za preživetje je bilo premalo, zato so se ženske organizirale in ustanovile periško obrt. Ta obrt je bila omenjena že pred 500 leti in velja za najstarejšo obrt. Perice so delovale že v času turških vpadov na naše ozemlje. Že Janez Vajkard Valvazor je periško obrt še posebej imenoval in dobro opisal. Ženske so zbirale perilo od mestnih premožnejšev. Z dvo-kolesnikom so ga vozile v Bizovik in ga prale v mehki vodi, ki je pritekala izpod hriba Orle. Tudi pozimi, ko je voda zamrznila, so led zdrobile in nato v ledeni vodi oprale perilo. Le za ožemanje so perilo polile z vročo vodo, tako je bilo ožemanje nekoliko lažje. Prale so vse ženske, pomagale so tudi desetletne deklice in tako se je tradicija obrti prenašala iz roda v rod. Seveda se je pranje perila s pomočjo novjših pripomočkov in pralnih sredstev olajšalo vse do izuma in uporabe pralnih strojev, ti so ročno pranje povsem nadomestili. Delo peric je bilo naporno, a vedno so si znale z druženjem, petjem in pogovorom delo olajšati in polepšati. Gospa Pepi nam je veliko povedala o pranju perila v različnih obdobjih. Sprehodile smo se po muzejski razstavi v kajži, ki je znotraj zelo lepo urejena in opremljena, ure-ditev zunanosti stavbe pa še pride na vrsto.

Najstarejša obrt – pranje perila je v muzeju zelo lepo prikazana, kipa perice Pepce in Johance pa krasita tudi vogal hiše na Starem trgu, še več pomnikov te obrti pa zasledimo po celi Ljubljani. Kologica Mija je napisala himno peric. Imeli smo jo priložnost slišati, ko sta jo v duetu zapeli. Lepo je bilo! Ogleдали smo si še cerkev svetega Miklavža in del starega pokopališča. S svetim Miklavžem imajo mnogo srčnih zgodb in dogodkov.

Druga najstarejša gospodarska dejavnost je kmetijstvo. Obiskali smo kmetijo in tudi dom Mije Šimenc, kjer pridelujejo hrano za samooskrbo, oskrbo ožje okolice, pa tudi kupcev na ljubljanski tržnici. Vsi člani družine delajo: stari, mladi in najmlajši. Pa še delovno moč imajo najeto. Pridelujejo veliko zelenjave, sadja, mleka, mlečnih izdelkov, pa tudi mesnih izdelkov. Kmetija je zelo lepo urejena, sodobno opremljena in ustreza vsem današnjim normativom. Seznanili so nas s svojo osnovno dejavnostjo in nas na koncu še lepo pogostili.

Naslednja zelo pomembna stara obrt je bila mletje žita. V bližini te kmetije v kraju Podlipoglav smo obiskali Dolenčev mlin, ki je v prelepi dolini ob potoku Reka. Kmetija ima 200-letno tradicijo kmetijske in mlinarske dejavnosti. V preteklosti je delovalo veliko mlinov, a danes je Dolenčev mlin edini, ki je lepo ohranjen. Lepo ohranjen je tudi stoletni toplar, ki v tišini, le ob žuborenju potoka in petju ptic, daje priložnost skupinam za oddih, druženje, piknike in tudi strokovna srečanja. Olga Avsec nam je predstavila njihovo obrt nekoč, delo v mlinu, ki ga je opravljal njen oče. Mlel je raznovrstna žita, pa tudi najmanj 16 različnih začimb. Pa tudi kruh so pekli v kmečki peči. Mlin še danes poženejo, seveda ne več na vodo kot nekoč. In v peki kruha se zelo radi pohvalijo. Prihajajo otroci iz šol, vrtcev in druge skupine, ki se preizkušajo v oblikovanju testa iz raznoraznih mok. Domačija z mlinom in kozolcem je kulturni spomenik in ga obiskuje čedalje več ljudi. Gospa Olga nam je s svojim gostoljubjem in prikazom obrti zelo polepšala dan.

Sledil je obisk vasi Slivna in GEOSS-a – geometričnega težišča oz. središča Slovenije. Člana družinskega gledališča Kolenc klepetulja Ana in njen palček sta nas z veseljem sprejela. Palček pravzaprav ni podoben palčku. To je namreč krepak mlad mož, le pokrivalo bi morda lahko bilo palčkovo. Vseslovenski projekt GEOSS – geometrično središče Slovenije je plod dolgoletnih prizadevanj številnih domoljubov. Večstoletno prizadevanje za obstoj in razvoj slovenstva na tem prostoru so od leta 1982 prostovoljci s številnimi deli obogatili prostor, kjer je zdaj lepa ploščad v tihem, idiličnem okolju, z zasajeno lipo, hortikulturno ureditvijo, s starim in sedanjim grbom države Slovenije, ploščo z datumom osamosvojitve, spomenikom s ploščo ŽIVIMO IN GOSPODARIMO NA SVOJI ZEMLJI, ploščo z datumom vstopa v Evropsko unijo in spomenikom rodoljubu osamosvojitvene vojne. Kraj

je zaradi številnih pomembnosti poznan v svetu in je pogosto prizorišče družabnih, turističnih in kulturnih dogodkov. Seveda pa so bistvene tudi arheološke najdbe – vaške situle in še drugih predmetov, kar dokazuje prazgodovinski obstoj življenja na tem območju. Prebivalci so zelo ponosni na svoj kraj in ga z veseljem predstavljajo obiskovalcem. Nikoli pa ne pozabijo čarobnih besed: RADA TE IMAM; RADA SE IMAM!

Od tu smo se odpeljali na Limbarsko goro, ki je ena najbolj razglednih gora v širši ljubljanski okolici. Na vrhu zaobljenega slemena stoji mogočna cerkev svetega Valentina. Bila je zelo priljubljena romarska cerkev in je kmalu postala premajhna za preštevane vernike. V prvi polovici 18. stoletja je današnja podoba notranjosti cerkve zasnoval arhitekt Gregor Maček. Notranjost cerkve je bogato opremljena s kipi, freskami in kipom svetega Valentina – mučenca, v spomin na preganjanje kristjanov v obdobju rimskega cesarstva. Zunanost pa močno poudarjajo kipi ob stopnišču od prve kapele. Še danes je zelo priljubljena romarjem, zato vernikom nudi prostor pri verskih obredih tudi lepa površina okrog cerkve. Resnično je gora tako dvignjena, da nudi krasne razglede na vse strani. Danes je sicer meglica preprečevala prepoznavanje oddaljenih gora. Zato nam je kar oskrbnik koč pokazal, kje lahko ugledamo kakšno znano goro. V koči so nam postregli z dobrim kosilom in ob njem ubujali spomine na prelep izlet. Spoznali smo veliko zanimivega, nepozabnega. V prijetnem vzdušju smo se vrnili domov.

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

Nagrajenke nagradne križanke Tosama d. o. o. eptembrske in oktobrske številke Utripa so:

Nataša Ferk, 2284 Videm pri Ptuj;
Majda Slabina, 1420 Trbovlje;
Manca Hostnik, 4290 Tržič;
Sara Černe, 1000 Ljubljana;
Petra Gerdej, 4270 Jesenice.

Geslo oz. pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

MEDICINSKI KOSTANJEV MED.

Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.



*Sporočilo bralcem Utripa
Vsakdo od nas je del človeštva in
krik enega bitja, je krik vsega
človeštva, zato je sočutje najvišja
modrost. Na strani sočutja in
ljubezni se ne moremo motiti.
Pa srečno!*

Marija Mija Šimenc, upokojena medicinska sestra



V imenu sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana
Olga Marija Koblar

Zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre?

Odraščala sem v družini, kjer smo skrbeli za teto po možganski kapi. Pogosto je morala v bolnišnico in na razne ambulantne preglede.

S starši smo jo obiskovali v bolnišnici. V meni je dozorela odločitev. Medicinska sestra želim postati.

Vaša prva zaposlitev

Bila sem študentka Dermatovenerološke klinike, zato sem se morala po srednji šoli zaposliti na kliniki. Imela sem odlične kolektiv sester, ki so mi omogočile izobraževanje ob delu na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Ostala sem do upokojitve.

Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Velik vtis name je naredila sestra Dina Urbančič, vse moje mentorice, ki so mi praktično usposabljale, ter nekatere medicinske sestre na Dermatovenerološki kliniki, ki so verjele vame.

Omeniti moram Jean Watson, ki je s svojim teoretičnim modelom potrdila moje delo v ambulanti za spolno prenosljive bolezni leta 2003, ko sem diplomirala na Visoki šoli za zdravstvo.

Kakšen nasvet bi dali nekemu na začetku poklicne poti?

Prav gotovo že med šolanjem v mladem človeku zori spoznanje, da se je pravilno odločil. Če sprejme poslanstvo kot odgovornost, potem naj sledi svoji intuiciji, spoštovati mora ljudi, še posebej mora imeti občutek za bolne, saj je za bolnika najboljše »komaj dobro«.

Na začetku poklicne poti naj si pridobi veliko praktičnih veščin reanimacije in prve pomoči.

Ste bili zadovoljni s svojim delom in poklicem?

Zelo rada sem imela svoje delo, uživala sem v poklicu.

Komentirajte, prosim, trenutne razmere v zdravstveni negi. Kaj bi bilo treba spremeniti za dobro bolnika in medicinskih sester ... dopust, izobraževanja?

Zdravstvena nega danes je odigrala veliko vlogo in še bje veliko bitko, saj je COVID-19 prišel v času, ko manjka zdravstvenih delavcev in ko vlada nima posluha za medicinske sestre. Kljub vsem težavam bi čestitala vsem zaposlenim v zdravstvu, v domovih za starejše občane, da zmorejo kljub nadčloveškim naporom ohranjati prijazen, profesionalen

odnos. Zaposleni dokazujejo, da le timski duh zmaguje in da le zdrav, spočit zdravstveni delavec lahko izvaja kakovostno zdravstveno nego.

Vsem zaposlenim je treba enakovredno zagotoviti izobraževanja, saj bodo le tako motivirani v procesu zdravstvene nege

Izobraževanja, ki bi se jih še želeli udeležiti, spremljanje stroke

Želela bi obnoviti znanja iz prve pomoči, kirurgije, interne medicine ...

Interes medicinske sestre za izobraževanje in morebitne ovire pri tem

Ocenjujem, da si medicinske sestre želijo izobraževanj, vendar se velikokrat ustavi pri denarju, ki se na koncu vedno najde.

Nekatere medicinske sestre, ki so zelo dobre pri opravljanju svojega dela, pa so manj priljubljene, da se tudi njim v enakem obsegu omogoči izobraževanje.

Pravičnost je treba postaviti na prvo mesto; vodstveni delavci bi morali to vedeti!

Kako ste se zavarovali pred izgorelostjo?

Glasba me je sproščala v službi. V času največjih obremenitev na delovnem mestu sem si v mislih ponavljala besedila in melodije naših čudovitih glasbenikov.

Vsak večer sem se zahvalila za preživetje dan in se zjutraj priporočila Mariji; zavedam se, da sreča in trpljenje gresta z roko v roki v življenju slehernega človeka.

Kako preživljate čas upokojitve in prosti čas?

Živim na kmetiji, kjer dela nikoli ne zmanjka.

V prostem času z vnukom prepevam pesmice, hodim k pevskemu zboru in prebiram knjige. Vpisana sem na Univerzo za tretje življenjsko obdobje.

Rada plavam, hodim na Golovec in kolesarim.

Že dolgo pišete?

Nastopati sem začela pri petih letih, pisati pa v srednji šoli, kjer sem bila pri novinarskem krožku.

Najlepši kotichek v Sloveniji

Dolsko, moj rojstni kraj.

Sanjske počitnice

Slovenija, moja dežela.



Dve kratki domači s še krajšo poanto



Jože Lavrinec

1.

Ne, ni bil heroj, ampak bedak

Prijeten dan kasnega poletja, ja, še nekaj dni in se bo začelo novo šolsko leto. Tam proti koncu sedemdesetih let je bilo. Jošt se je komajda vlekel iz službe. Veliko volje je moral zbrati že samo, da se je premikal. Službene obveznosti so ga dobesedno posrkale vase, zdelo se mu je, da se še niti ne zaključijo dobro, pa so že tu nove. Časa ni niti za počitek. No, pa saj bo, kmalu bo imel nekaj dni prosto, samo zase, za knjige, pa mogoče za kakšen krajši odklop v hribih.

»Hej, Jošt, greva na kavo,« je slišal kolega, ki je ravno tako zaključil svojo tlako, le da on v operacijski kot anestezijski tehnik.

»Pa pojdiva, samo prosim, počasi. Meni se nikamor ne da.«

»Vidim, da se vlečeš kakor megla. Greva v Pikovo.«

Lokal Pikova dama je bil blizu in nekako ob poti, tako da sta kljub počasni hoji hitro prispela, se razkometila pri mizi, naročila kavo in začela modrovati.

»Si bil spet dežuren, ko si tako povožen?« je zanimalo Viktorja.

»Ah, kje neki. Le spočiti se ne morem. Še od zadnjč ...«

V resnici je minilo že nekaj dni od zaključka »velike avanture«, kakor je vse skupaj poimenoval Jošt. S kolegom iz intenzivne sta za cel mesec prevzela tako redno delo kakor vsa dežurstva na celotni kirurgiji. To je pomenilo, da je vsak najprej opravil po osem ur rednega dela, nadaljeval s šestnajstimi urami dežurstva, potegnil še osem ur rednega dela ter šele potem odšel na kratek počitek. Domov! Za šestnajst ur! In potem vse od začetka.

»Veš, prvih štirinajst dni je še kar šlo. Potem je bilo vedno teže in teže. Sem zadnje dneve samo še traparije kvasil naokrog! Še dobro, da nisem česa zafrknil. Po vseh tistih dežurstvih je šla pozornost rakom žvižgat ... samo še avtomatizem te je.«

»Ja, to sem slišal. Smo vaju opazovali. Nora odločitev. Si jo kar dobro zvelikel skozi. Ti, pa kako, da sta se lotila tako norega projekta?«

»Kako? Saj veš in ne sprašuj tako neumno! Kolegice so prosile, nadzorna se je strinjala, midva pa prevzela. Preprosto zato, da bi kolegice lahko dopust preživele skupaj s svojimi otroki.«

»Hmmm ...«

»Kaj, hmmm?«

»Ja, daj mi povej, koliko teh tvojih sodelavk ima otroke? Če jaz kaj vem, sta to dve kolegici in nikakor ne vse.«

»Ja, prav imaš! Niti pomislil nisem! Ja, samo dve imata družino.«

»In od teh dveh, če kaj vem, je samo ena preživela poletje skupaj s svojimi. Ker so pač delali na polju. Pri drugi pa so otroke vzeli s seboj na morje stari starši.«

Jošt je tiho strmel v kupček sladkorja, ki se je počasi potapljal v smetano na vrhu kave.

»Le v kam si se zastrmel?«

»Gledam tale sladkor, ki izginja skozi smetano. Še malo in ga ne bo. In podobno je z mojimi dobrimi deli, za katera sem mislil, da sem jih naredil. Kar skopnela so ... in tako kakor tale sladkor je skopnelo tudi moje herojstvo. Le bedak je še tu!«

»Ja no, Jošt, šola je pa le bila. Malce naporna, pa vendar dobra.«

2.

Mladi in stari

Druga polovica devetdesetih let. Razmere v domači ustanovi niso bile bistveno drugačne kakor dandanes. Zahteve po kakovosti in takrat sicer še uvajanju procesne metode dela so širile potrebe po kadrih, ki pa jih je neprestano primanjkovalo. Še tisti, ki so bili, so bili preobremenjeni in pogosto razporejeni na številna delovišča. Znano, kaj ne? Reorganizacije, premeščanja z delovnega mesta na drugo, odpiranja novih delovišč, skladno z naraščajočimi potrebami, so bili vsakdanji izzivi za vse, tako za menedžment kakor neposredne izvajalce zdravstvene nege. Tudi Jošt je bil vpet v delo administrativnega dietetika z osrednjim težiščem dela v načrtovanju bolnišnične prehrane in se sočasno iskal v delu kliničnega dietetika ter se vse pogosteje dokazoval kot edukator sladkornih bolnikov. Seveda je sleherno področje terjalo neprestano izobraževanje ter dograjevanje znanja. Tako je bilo in tako je še dandanes!

Že takrat so strokovne sekcije ponujale zanimive strokovne seminarje. Nekateri so bili zaradi odlične organizacije vedno

dobro obiskani. In tako se je iz naše ustanove na seminar diabetološke sekcije odpravila skupina petih. Tri mlade, v diabetologiji še povsem »zelene« kolegice s komaj opravljenim pripravništvom, Jošt, sicer povsem utečen edukator in starosta skupine, starejša kolegica, ki je obvladala teorijo in prakso diabetološke zdravstvene nege. Do hotela je skupino pripeljala ena od mlajših kolegic, in ko je prišel čas za praznjenje prtljažnika, je Jošt ostrmel. Mladina je iz prtljažnika polovila toliko prtljage, da bi zadostovalo najmanj za štirinajst dni, pa še bi moralo ostani kaj nedotaknjene v kovčkih. In nato se je prikazal še velik kovček z ličili. Starejša kolegica je posmehljivo dregnila Jošta: »Le kaj bodo z vsem tem? Saj gremo samo na izobraževanje in ne na ... Ja, ja, kaj češ, ta mladina!«

Dan je minil med poslušanjem zanimivih tem in izmenjavami mnenj. Tipično za ukaželjne ljudi se je neprestano malce iskriilo od vseh idej, a tudi tolažilo ranjene ege, ker vsak pač ni dosegel zelenih ciljev. Zvečer pa ... ja zvečer pa je bila obljubljena svečana večerja, dobra glasba in prijeten klepet ...

Starejša kolegica je izbrala mizo in svojo skupino brez kakršnegakoli ugovora suvereno popeljala k njej. Nekako tako, kot bi koklja pripeljala svoja piščeta. Mlajše kolegice so sijale v svoji mladostni lepoti, izbrušeni še z make-upom in večerno toaleta. Jošt je bil tudi tokrat v družbi neroden in tih, starejša kolegica pa si je vzela pravico skrbeti za vse in odločati za vse.

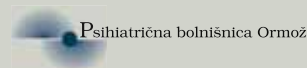
»Bomo buteljko, kajne kolegice?« in že je mahala natakarku ter mu predajala naročilo. Naročena buteljka se je kmalu znašla pri mizi, natakark jo je pred omizjem elegantno odčepil in začel natakati. Ja, tudi on je prepoznal matrono skupine, zato je najprej natočil njej in šele po dovoljenju tudi Joštu. A ko je želel natakati še mladini, je zaslišal odklonilen: »Meni pa samo vodo, hvala«. Tako prva mladinka, tako tudi druga in še tretja.

»Joj! Oprostite kolegice, bi mogoče raje pivo?« je bila kar malo v zadregi starejša. Vse po vrsti so odkimale: »Ne, voda bo čisto zadosti!«

Jošt in starejša kolegica sta ostala pri mizi, mlajše so veselo hodile na plesišče. Ja, glasba je bila prijetna in čeprav ni bilo dovolj plesalcev, jih to ni motilo. Veselo so poplesavale v ritmu glasbe in čebljale. Tako niti opazile niso, da je starejša kolegica naročila še eno buteljko. In jo tudi izpraznila. Jošt je pri tem sodeloval bolj za vzorec, pri vinu je imel vedno najraje aromo, ne pa okusa.

»Kje pa je naša mama?« so se pozanimale pri Joštu, ko so se čez čas vrnile s plesišča. »Ah, postala je utrujena in je odšla v sobo.« In še zlagal se ni, le zamolčal je razlog utrujenosti.

Ta dan je Joštu ostal v spominu za vedno. Nanj se vedno spomni, kadar kdo želi nanizati kakšne pikre opazke čez mladino. Ja, mladi so, kakršni so, dobri in malo manj dobri in s starejšimi je podobno. In zaradi tega, ker postajamo vsak dan starejši, res ne moremo, res ne smemo kar vse povprek izničevati mladih, saj se težava ne skriva v njih, pač pa v nas starejših, ko nam življenje že počasi polzi iz rok in se s tem ne moremo vedno ravno sprijazniti.



Psihiatrična bolnišnica Ormož

ČESTITKA

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

Albert Schweitzer

Na Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor

je sodelavka Polona Vočanec uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

Zdrav življenjski slog medicinskih sester v psihiatrični zdravstveni negi

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Sodelavki iskreno čestitamo in ji na poklicni poti želimo veliko strokovnih uspehov in izzivov.

*Sodelavci ter vodstvo
Psihiatrične bolnišnice Ormož*



Zelenjava, s katero je vedno križ
Slavospev o križnicah



Jože Lavrinec

Križnice so vsekakor neverjetna skupina zelenjadnic. Vsaj nekaj njihovih predstavnikov je prisotnih na sleherni celini. Brez njih bi si težko predstavljali vsakodnevno prehrano; celo več, brez njih bi bila naša prehrana močno osiromašena tako hranilno kakor kulinarično.

Križnice, še posebej njihovi posamezni predstavniki, so se močno zasidrale v našo narodno zavest. O njihovem pomenu v prehrani naših prednikov nas prepričajo reki kot na primer: »Šestkrat zelje, potem je pa nedelja«, »Dvanajstkrat (ja, nekaj so jedli zelje tudi po dvakrat dnevno) zelje, potem pa nedelja«. In ker so jim jedi z zeljem, kislim ali presnim, že bile vrh glave, so znali reči tudi: »Repa in zelje, prašičev življenje«.

Seveda so križnice precej širša skupina, kakor sta le repa in zelje. V to skupino spadajo denimo še cvetača, brokoli, kolerabica in koleraba ter rukola. Pa tudi redkev, vse vrste ohrovta, vodna kreša ter nam nekoliko bolj eksotične vrste, kot so daikon, maca, mizuna in wasabi. Prav res, skupina je pestra in prav vsak bi si lahko v njej poiskal zelenjavo, primerno debelini denarnice in prehranskim navadam.

Če bi to skupino zelenjadnic poskušali še bolj natančno opredeliti, potem je vsekakor treba omeniti njihovo latinsko ime: spadajo v družino Cruciferae (križnice) ali starejše Brassicaceae. Vanjo je vključenih kar 375 različnih rodov s skupno kar 3200 vrstami. Nepregledna množica zelenjadnic, mar ne? Treba je priznati, da kljub vsemu na naših krožnikih pristane le malo vrst. Medtem ko nam rod Brassica oleracea bogati jedilnike z več vrstami ohrovta (glavnati, listnati, brstični ...), zelja (rdeče in belo, okroglo in koničasto ...), cvetače, brokolija, so drugi rodovi bolj skromni z užitnimi vrstami. Tako npr. v rodu Eruca kraljuje ena sama in edina rukola. Res je, v naravi je zelo veliko vrst križnic, ki so sicer užitne, a so nekoliko pozabljene in zanemarjene, deloma zaradi nekoliko slabšega okusa, večinoma pa preprosto zaradi slabšega hektarskega donosa.

Hranilnost križnic je prav posebna zgodba, vendar mogoče nekoliko dolgočasna. In so zato tu razni oblikovalci javnega mnenja, ki vedno znova poskušajo kakšni povsem

vsakdanji zelenjavi dvigniti rating. V grobem velja, da ima večina križnic dokaj primerljivo hranilno sestavo. Malenkost manj enega minerala in nekaj več kakšne rastlinske učinkovine, vendar omembe vrednih razlik praviloma ni. Razen dejstva, da bi morali prav vse križnice brez izjeme označiti kot »superživila« ali še bolje kot zelenjavo z odličnim vplivom na zdravje, če bi bili njihovi glasniki oz. zagovorniki poštene. Prav vse križnice so odlični viri prehranskih vlaknin, vitamina C, vitamina K ter rastlinskih učinkovin, kot so denimo sulforafan ter različni glukozinolati.

Ti zadnji so res nekaj posebnega in značilnega za križnice. Odgovorni so za nekoliko bolj ostro aromo. Mednje spada glukobrasicin, iz katerega preko živahnih encimskih reakcij nastajajo indoli. Zanje pa vemo, da so povezani z več pomembnimi zdravstvenimi koristmi. Mogoče bo za koga zanimivo, a bolj, ko presne križnice »mučimo« z mehaničnimi postopki (seklanje, mletje, tlačenje), več indolov nastane.

Meta raziskave kažejo, da so križnice zelo pomembna sestavina shujševalnih diet, in to ne le nekaj močno popularne »nore juhe« (zeljna juha s puranom in nekaj druge zelenjave, s katero so se ljudje basali do onemoglosti ali vsaj dokler se jim ni zagabila), temveč vseh zdravstveno uravnoteženih načrtov (Bertoia, et al., 2015).

Kuhanje križnic je nasploh nekaj posebnega. Slehera toplotna obdelava korenito spremeni hranilno vrednost živila in pri križnicah je to še posebej izrazito. Pa nima vsaka toplotna obdelava enakih posledic. Skupina znanstvenikov (Yuan in sod., 2009) se je dobesečno poigrala s poskusi in ugotavljala posledice različnih vrst toplotne obdelave na hranilno vrednost brokolija. Ker so si križnice po vsebnosti hranil dokaj podobne, ugotovitve teh raziskav zlahka prenesemo tudi na druge križnice. Ugotovili so, da je vsebnost vitamina C najbolj padla po kuhanju, in sicer za 38 %, več ga je bilo po pripravi v mikrovalovni pečici, medtem ko se pri cvrenju ohrani skoraj

ves vitamin C. Podobno se dogaja tudi s karoteni. Jasno, saj so v vodi topni. Toda Miglio s sodelavci (2008) je že leto prej dokazal, da toplotna obdelava križnic vsebnost rastlinskih nevitaminskih antioksidantov celo poveča. Največ jih je dobesečno nastalo med kuhanjem v pari in med cvrenjem.

O zdravstvenih koristih križnic veliko zvemo med listanjem kakšne revije o zdravju. Številne trditve so močno optimistične, konec koncev so križnice le del naše prehrane in se pogosto njihov učinek skrije med vplivi drugih živil. A vseeno lahko nanizamo nekaj trditev. Ker križnice vsebujejo zelo veliko antioksidantov, bo uživanje križnic pomagalo preprečiti oksidativni stres, omejilo poškodbe zaradi

delovanja prostih radikalov in verjetno pomagalo v preprečitvi marsikakšnega obolenja.

Nekaj raziskav nakazuje, da bi redno uživanje križnic lahko preprečevalo nastanek rakastih obolenj. Tako naj bi bilo nekaj manj tveganja za nastanek raka želodca, debelega črevesa in danke, vendar so zaključki raziskav previdni in opremljeni z opozorili, da so trenutne raziskave omejene ali pa da so rezultati premalo prepričljivi. A možnosti obstajajo in to nekaterim zadostuje. Ne nazadnje so križnice bogat vir snovi, za katere vemo, da preprečujejo razvoj rakastih celic: selena, derivatov raznih glukozinolatov, sulforafana, kamferola, indola ... Vsebnost teh snovi v križnicah je potrjena, delovanje posameznih učinkovin v organizmu tudi znano, žal pa ni še konkretne potrditve, kako je z uživanjem posameznih živil. In se nam dogaja: pogumni in arogantni oglašujejo, obupani goltajo, rezultati pa nepreverljivi ...

Več je jasnega pri sladkorni bolezni. Tako je npr. Carter s sodelavci (2010) dokazal 14 % nižje tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 pri ljudeh, ki so dnevno zaužili v povprečju po 1,3 prehranske enote križnic v primerjavi s tistimi, ki so zaužili komaj omembe vredne količine. Razlog naj bi bil preprost – prehranske vlaknine močno upočasnijo prehod sladkorjev v krvni obtok. Pa tudi antioksidativni učinek zaščitnih snovi še nekaj prida.

Meta raziskave kažejo, da so križnice zelo pomembna sestavina shujševalnih diet, in to ne le nekaj močno popularne »nore juhe« (zeljna juha s puranom in nekaj druge zelenjave, s katero so se ljudje basali do onemoglosti ali vsaj dokler se jim ni zagabila), temveč vseh zdravstveno uravnoteženih načrtov (Bertoia, et al., 2015). Vzrok lahko poiščemo v več mehanizmih. Čim več križnic obrok vsebuje, nižja je energijska vrednost obroka, poleg tega velika vsebnost prehranskih vlaknin upočasnijo glikemični odziv.

Brez večjega truda bi lahko našli tudi raziskave, ki potrjujejo pozitivno povezavo med uživanjem križnic in srčno-žilnim zdravjem in s celo nekaj nižjim serumskim holesterolem. Ponovno gre za odlično kombinacijo prehranskih vlaknin ter enkratnih učinkovin antioksidantov.

Seveda pa ni vedno vse zlato, kar se sveti. Tako bolniki, ki imajo težave s hipotirozo, pogosto dobijo napotek, naj se križnicam v svoji prehrani izogibajo. Le-te naj bi vsebovale t. i. goitrogene snovi, ki motijo delovanje ščitnice. Novejše raziskave opozarjajo, da ni potrebna absolutna prepoved, saj kuhanje uniči te snovi (Dolan, et al., 2010).

In seveda so ljudje, ki po zaužitju križnic navajajo gastrointestinalno simptomatiko: napenjanje, celo kolike in neprijetno plinjenje. Logično: križnice so bogat vir prehranskih vlaknin, predvsem rafinoze, ki v debelem črevesu fermentira in ob tem sprošča močno aromatične pline. A se zaradi tega ni treba izogibati križnicam. Le-te naj ostanejo v vsakdanji prehrani, za manj težav zadostuje skrb za zadostno količino tekočine, za postopno povečevanje količine križnic v prehrani in skrbno žvečenje.



Kakorkoli že, nekaj morebitnih težav s križnicami nas ne bi smelo odvrniti od uživanja v pestrosti njihovega okusa: želimo bolj preprost, kmečko robot okus hrane (pripravimo si zelje ali ohrovť), želimo nekaj finega, nežnega (posezimo po brokoliju ali cvetači) ali pa bi radi kaj eksotičnega (začinimo jed z wasabijem). Presno, kuhano, dušeno ali celo ocvrto, križnice so primerne za vse okuse in želje.

Literatura:

Bertoia, M.L., Mukamal, K.J., Cahill, L.E., et al., 2015. Changes in intake of fruits and vegetables and weight change in United States men and women followed for up to 24 years: analysis from three prospective cohort studies. *PLoS Med.*; 12(9):e1001878.

Carter, P., Gray, L.J., Troughton, J., Khunti, K. & Davies, M.J., 2010. Fruit and vegetable intake and incidence of type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*; 341:c4229.

Dolan, L.C., Matulka, R.A. & Burdock, G.A., 2010. Naturally occurring food toxins. *Toxins*; 2(9); pp. 2289–2332.

Miglio, C., Chiavaro, E., Visconti, A., Fogliano, V. & Pellegrini, N., 2008. Effects of different cooking methods on nutritional and physicochemical characteristics of selected vegetables. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*; 56(1), pp. 139–147.

Yuan, G.F., Sun, B., Yuan, J. & Wang, Q.M., 2009. Effects of different cooking methods on health-promoting compounds of broccoli. *Journal of Zhejiang University Science*; 10(8), pp. 580–588.

NAGRADNA KRIŽANKA

										UTRIP	AVSTRIJSKA ZVEZNA DEŽELA	SREDSTVO ZA RAZKUŽEVANJE	PRVI RIMSKI ZALOŽNIK	SOVJETSKI DRŽAVNIK (JOSIF)	MANJŠI BET	PRISTANIŠČE V CILU				
										UMETNOST KATERE IZRAZNO SREDSTVO JE ZVOK			4							
										NEMŠKI GEOGRAF (CARL)				13						
										AZIJCI (ZANIČLJIVO)			10							
										ODDALJENOST V KATERI SE KAJ PRIKLICE										
										IGOR FILIPOVIČ					HUMORISTKA PUTRIH MANJŠI RT					
										NAŠ BALONAR (SLAVKO, AVI)						1	RAZDRAGENOST, VZBURJENJE		BIVŠI FINSKI RELI DIRKAČ (ARI)	
										NOVINAR KANONI								ELDA VILER		
										NAŠA PESNICA (MAJDA)			3					ROMAN EMILA ZOLAJA		
										AVTOR: MARKO DREŠČEK	PROŽNA PONJAVA	GRBOSLOVJE	RUMENORJAVA BARVA	REKREACIJSKI CENTER V LJUBLJANI	STAR SLOVAN	PREPIR, SPOR	OPERA JULESA MASSENETA	JUD. PISEC (ARMAND)	MESTO V SVICI	
NEMŠKI PISATELJ, NOBELOVEC 1929	17			11						6	DOSTOJANSTVO									
OKREVANJE PO BOLEZNI			15			5						12								7
JETNIK, ZAPORNIK	2										MAMILO IZ KOKE		18							
PESNIK IN PREVAJALEC OGEN				19	ELEMENT V KUHINJSKI SOLI PRIPADNIK TATAROV						ANDREJA MALI			ODPADKI PRI SEKANJU DRV	THOMAS ELIOT					
OZNAKA POLJSKE			VINSKI CVET PEVKA ERBUS						9		MOČEN, ORJAŠKI MOSKI MESTO V DALMACIJI									
TRNEK (KNJIŽNO)						PEVKA SOKLIČ	HR. PISATELJ (DRAGUTIN)						20							DESNI PRITOK VISLE NA POLJSKEM
DRUGI RIMSKI PAPEŽ				UNICUJOC VRTINČAST VIHAR	BOJAN TRAVEN										GR. PO-KRAJINA, ELIDA, ALENKA DOVŽAN					
JAPONSKI CVETLIČNI ARANŽMA		8								DRISKA										
SLOV. VATER-POLIST (JURE)						16								14						

OZNAČENE ČRKE RAZPOREDITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Otroška kozmetika naj bo naravna

Z otrokovo kožo je treba ravnati pazljivo in odgovorno, zato moramo skrbno izbrati vse, kar pride v stik z njo. Potrebujemo blage izdelke, ki kože ne dražijo, v njih pa mora biti čim manj sestavin, ki bi lahko povzročale alergije, ter čim manj nepotrebnih dodatkov, kot so konzervansi, barvila in dišave. **Tosamina kozmetika za otroke to.to** je zato naravna. Narejena je iz prvovrstnih darov narave, ki otrokovo kožo nežno umijejo, negujejo in obenem pomirijo, nanjo pa delujejo tudi protivnetno in jo zaščitijo pred izsuševanjem. **to.to je darilo otroški koži.**

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. novembra na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagrajencev. Med 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.

avtor: Marko Drešček



Nursing now
Slovenia

Nightingale challenge –

NURSING NOW SLOVENIA



Svetovna zdravstvena organizacija je v preteklem letu napovedala, da bo leto 2020 razglašeno za mednarodno leto medicinskih sester in babic. Ob tej edinstveni priložnosti bi morale biti oči strokovne in laične javnosti uprte v različne projekte in druge aktivnosti medicinskih sester in babic, vendar jih je koronavirus začasno onemogočil.

V sklopu **kampanje Nursing Now**, ki se ji je lani pridružila tudi naša država, je med drugim mednarodno spodbujen in razvojno naravnani **izobraževalni program Nightingale Challenge** kot svetovno gibanje za razvoj zdravstvene nege in babištva.

Zbornica – Zveza je skupaj z drugimi mednarodnimi organizacijami sprejela posebni izziv: globalno prepoznati in vključiti vsaj 20.000 medicinskih sester in diplomiranih babic, starih do 35 let, z namenom razvijati mlade generacije diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic. Namen skrbno izbranega izobraževalnega programa je izboljšanje zdravja na svetovni ravni ter dvig prepoznavnosti in statusa medicinskih sester in babic.

Zbornica – Zveza bo izvedla izobraževalni program **Vodenje v zdravstveni in babiški negi** in izobrazila mlade generacije slovenskih diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic kot vodje, strokovnjake in zagovornike zdravja, ki bodo v prihodnosti lahko zastopali zdravstveno in babiško nego kot družbeno koristno poklicno pot.

V ta namen smo delovne organizacije povabili, da napotijo dipl. m. s. in dipl. bab., **stare do 35 let, ki so članice Zbornice – Zveze, z najmanj petimi leti delovne dobe** in so predvsem samoiniciativne, komunikativne in usmerjene v razvoj. Namen udeležbe je, da pridobljena znanja prenesejo v delovna okolja.

Med izobraževanjem si bodo udeleženci pridobili teoretična in praktična znanja, ki se zaključijo s preverjanjem znanja. Ob zaključku programa bodo udeleženci, ki bodo uspešno opravili izpit, dobili tudi potrdilo o uspešno opravljenem specialnem znanju s področja vodenja in vpis v register specialnih znanj, ki ga vodi Zbornica – Zveza.

125-urno neposredno izobraževanje se bo začelo **v drugi polovici novembra 2020**. Izobraževanja bodo potekala ob petkih in sobotah v prostorih Zbornice – Zveze oziroma preko spletnih konferenc. **Izobraževanje je za udeležence brezplačno**, stroške organizacije in izvedbe izobraževanja v celoti krije Zbornica – Zveza. Skupina udeležencev izobraževanja **je omejena na 30 oseb**.

Nightingale Challenge je priložnost, ki jo velja izkoristiti. Nudi možnost vlaganja v mlade generacije medicinskih sester in babic.



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

17.

SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE,

27. november 2020

Z MEDICINSKIMI SESTRAMI IN BABICAMI DO ZDRAVJA ZA VSE

program

9.00 – 9.10	OTVORITEV VIRTUALNEGA SIMPOZIJA	10.30 - 11.00	<i>Odmor</i>
9.10 – 9.30	YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE 2020: STRENGTHENING NURSING AND MIDWIFERY IN THE WHO EUROPEAN REGION – dr. Aiga Rurane, Svetovna zdravstvena organizacija	11.00 – 11.20	ALI JE KULTURA NENASILJA NAŠA VREDNOTA? Dora Lešnik Mugnaioni, uni. dipl. pol.
9.30 – 9.50	PRAVICA DO ZDRAVJA ZA VSE – Peter Svetina, varuh človekovih pravic	11.20 – 11.40	V TIMU IMAMO PROBLEM - ALI VIDIMO VEČ MOŽNOSTI ZA REŠITEV? Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi
9.50 – 10.10	POSLEDICE DEJAVNIKOV STRESA PRI ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI V SLOVENSКИH BOLNIŠNICAH - doc. dr. Mojca Dobnik, doc. dr. Matjaž Maletič, prof. dr. Brigita Skela Savič	11.40 – 12.00	POTREBA NOVIH GENERACIJ V ZDRAVSTVENI NEGI "IZKUSITI NEKAJ NOVEGA" - IZZIV ZA ZDRAVSTVENO NEGO 21. STOLETJA – Ivanka Limonšek, dipl. m. s., univ. dipl. org.
10.10 – 10.30	PROPUŠTENA NJEGA: MEĐUNARODNI I VIŠEDIMENZIONALNI ASPEKT - Branka Rimac, mag. zdr. nege, Hrvaška, prof. dr. Olga Riklikienė. Litva	12.00 – 12.20	DUHOVNA OSKRBA KOT DEL CELOSTNE OBRAVNAVE PACIENTA - dr. Klelija Štrancar, univ. dipl. teologinja
		12.20 – 12.50	film ŽIVLJENJE FLORENCE NIGHTINGALE – poklon ob 200. letnici rojstva
		12.50 – 13.00	RAZPRAVA IN ZAKLJUČKI

LETOŠNJI SIMPOZIJ BO PRAVIČ IZVEDEN VIRTUALNO. O povezavi do simpozija boste pravočasno obveščeni.

POKLANJAMO GA VSEM IZVAJALCEM ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE V SLOVENIJI OB
MEDNARODNEM LETU MEDICINSKIH SESTER IN BABIC



Pridržujemo si pravico do spremembe programa.

V imenu programsko-organizacijskega odbora

Monika Ažman,
predsednica Zbornice - Zveze



SPOŠTOVANI,

programi dela
regijskih strokovnih
društev, strokovnih
sekcij in delovnih
skupin pri Zbornici
– Zvezi za leto 2021
bodo objavljeni
v decembrski
številki Utripa in
na spletnih straneh
organizatorjev.

Uredništvo

Organizator



DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

Slovensko društvo HOSPIC,
Območni odbor Maribor
PRISOTNOST – HOSPIC
OSKRBA V ZDRAVSTVENI
NEGI S SPREMLJANJEM IN
ŽALOVANJEM
Soočenje (delavnica)

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 15. oktober 2020, od 16.00 do
19.00, v prostorih društva, Ulica heroja
Jevtiča 5, (Maribor - Melje).

Program izobraževanja

Predavatelji:
Nada Kunstek, dipl. m. s., spec.
paliativne zdravstvene nege
Renata J. Roban, dipl. m. s., spec. ZDT

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.

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
2020 - 0023 - 0023.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje
potekajo na spletni strani Zbornice -
Zveze: www.zbornica-zveza.si,
pod: E - prijavnica.

Organizator



Sekcija medicinskih sester in
zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

TEMA SREČANJA

ŠIRITEV UČINKOVITE
IN INOVATIVNE PRAKSE
V ZDRAVSTVENI NEGI
KIRURŠKEGA PACIENTA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

17. 10. 2020, spletni dogodek

Program izobraževanja

Program strokovnega seminarja je
v celoti objavljen na spletni strani
Zbornice – Zveze:
www.zbornica-zveza.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev


Izobraževanje bo potekalo brez
kotizacije.
Število udeležencev ni omejeno.


Licenčne in pedagoške točke

Seminar je v postopku vpisa v register
strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici
– Zvezi in vrednotenja licenčnih ter
pedagoških točk.


Dodatne informacije in prijava



Prijave po e-prijavnici, objavljeni na
spletni strani Zbornice – Zveze do 13.
10. 2020. Dodatne informacije dobite
pri predsednici sekcije na e-naslovu
adrijana.debelak@gmail.com.


Organizator
 DMSBZT Gorenjske
TEMA SREČANJA
MODUL LICENCA: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
20. oktober 2020, Hotel Astoria Bled
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na 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
Program je ovrednoten z licenčnimi točkami.
Dodatne informacije in prijava
Prijave potekajo po elektronski prijavnici na spletni strani Zbornice – Zveze.

Organizator
 DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
PACIENT NE GOVORI SLOVENSKO
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 22. 10. 2020, v prostorih Srednje zdravstvene šole Ljubljana
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacije za člane DMSBZT Ljubljana ni, sredstva za izvedbo delavnice se krijejo iz članarin društva.
Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi in je ovrednoten z licenčnimi in pedagoškimi točkami.
Dodatne informacije in prijava
Prijava s prijavnico na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-medsester-lj.si do 17. 10. 2020 oziroma do zasedenosti mest (25). Dodatne informacije: Irma Kiprijanović (041 754 695), 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, 23. oktober 2020, ob 8.00 v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje)
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.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 izpolnjeni pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Na strokovno izpopolnjevanje se lahko prijavite na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E-prijavnica.

Organizator
 DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
UČINKOVITA KOMUNIKACIJA PRI SOOČANJU S TEŽAVNIMI SOGOVORNIKI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 26. 10. 2020, ob 16. uri DMBZT Ljubljana, Poljanska 14, Ljubljana Registracija udeležencev od 15.45 do 16.00
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletnih straneh: www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV). Število udeležencev je omejeno na 25.
Licenčne in pedagoške točke
Program izobraževanja je v postopku za pridobitev licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 20. 10. 2020 oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695), irma.kiprijanovic@gmail.com

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
Petek, 6. november 2020, ob 8. uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - 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
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 uskaljen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjeni pogoj obveznih vsebin s področja »TPO« v licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E-prijavnica.

Organizator
 DMSBZT Ljubljana
TEMA SREČANJA
ZAKAJ ZAMERIMO IN KAKO ODPUSTITI
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ponedeljek, 9. 11. 2020, ob 16. uri DMBZT Ljubljana, Poljanska 14, Ljubljana Registracija udeležencev od 15.45 do 16.00
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletnih straneh: www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV). Število udeležencev je omejeno na 15.
Licenčne in pedagoške točke
Program izobraževanja je v postopku za pridobitev licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 5. 11. 2020 oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695), irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

**OBVEZNE VSEBINE:
POKLICNA ETIKA IN
ZAKONODAJA S PODROČJA
ZDRAVSTVA**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 13. november 2020,
ob 8. uri v prostorih društva,
Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor - Melje)

Program izobraževanja

Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze:
www.zbornica-zveza.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 izpolnjevanje za izpolnjeni pogoj obveznih vsebin s področja »Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva« v licenčnem obdobju.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E-prijavnica.

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

**STE PREPOGOSTO
ZASKRBLJENI?**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Ponedeljek, 16. 11. 2020, ob 16. uri
DMBZT Ljubljana, Poljanska 14,
Ljubljana
Registracija udeležencev
od 15.45 do 16.00

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in na spletni strani www.drustvo-med-sester-lj.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV).
Število udeležencev je omejeno na 15.

Licenčne in pedagoške točke

Program izobraževanja je v postopku za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijava na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 10. 11. 2020 oziroma do zasedenosti mest.

Dodatne informacije:
Irma Kiprijanovič (041 754 695),
irma.kiprijanovic@gmail.com

Organizator

DMSBZT Ljubljana

TEMA SREČANJA

**STE ŽRTEV ČUSTVENEGA
IZSILJEVANJA?**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Ponedeljek, 23. 11. 2020, ob 16. uri
DMBZT Ljubljana, Poljanska 14,
Ljubljana
Registracija udeležencev
od 15.45 do 16.00

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in na spletni strani www.drustvo-med-sester-lj.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacijo članom društvo krije iz lastnih sredstev oziroma iz naslova plačanih članarin.
Kotizacija znaša 20 € z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta (plačajo 10 € z vključenim DDV).
Število udeležencev je omejeno na 15.

Licenčne in pedagoške točke

Program izobraževanja je v postopku za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Prijava na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 20. 11. 2020 oziroma do zasedenosti mest.

Dodatne informacije:
Irma Kiprijanovič (041 754 695),
irma.kiprijanovic@gmail.com

Crystal Vision 450D

Najbolj napreden prenosni sistem odstranjevanja kirurškega dima pri odprtih in laparoskopskih posegih



MADE IN USA

- Hidrofobni ULPA filter odstrani do 100% kirurškega dima
- Avtomatsko delovanje pri odprtih in laparoskopskih posegih – konstantno merjenje pritiska v trebuhu
- Elektronska kontrola učinkovitosti filtracije – vizualni in zvočni opozorilnik
- Avtomatska prepoznavna vira energije – monopolarna, bipolarna, laser, ultrazvočni skalpel ...
- Moderen brezkrtačni motor poganja črpalko za takojšnji vlek brez zamika

Na osnovi evropske direktive 2000/54/EC in priporočil mednarodnih združenj, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti priporoča uporabo prenosnega odstranjevalca kirurškega dima. Vir: <http://www.soms.si/assets/Odstranitev-kirurskega-dima.pdf>