



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

UTRIP

XXIX | 6

December, januar
2021/22

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Uvodnik

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze
Leto, ki se izteka, se nas je
dotaknilo bolj, kot bi si želeli

Delo Zbornice – Zveze

Zahvala in prednovoletno voščilo

Borut Pahor, predsednik
Republike Slovenije

Janez Poklukar, minister za
zdravje Republike Slovenije

Novice iz ICN in EFN

Prenovljeni Kodeks etike za
medicinske sestre Mednarodnega
sveta medicinskih sester

Medicinske sestre EU so prejele
posebno priznanje v okviru
nagrade »državljan Evrope«



Hvala vam,

DA BOSTE VZTRAJALI

ŠE NAPREJ!

**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

ODGOVORNA UREDNICA:

Ksenija Pirš

UREDNIŠKI ODBOR:

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

STROKOVNA RECENZIJKA:

Anita Prelec

LEKTORIRANJE:

Jelica Žalig Groc

NAKLADA:

15.800 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

SPREMEMBO SVOJIH OSEBNIH PODATKOV (naslov, priimek ...)**POŠLJITE NA NASLOV:**

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izide 6-krat letno.

Datum izida: 5. 12. 2021

Fotografija za naslovnico:

*Slovenija ima talent, POP TV
(Damjan Žibert)*

S P O Š T O V A N I ,

preliminarno najavljam

18. Simpozij

zdravstvene in babiške nege,

ki bo v petek, 13. maja 2022,

v Kongresnem centru Brdo,

Brdo pri Kranju.

Več informacij vam bomo posredovali v naslednji številki glasila Utrip in po drugih komunikacijskih poteh.

Simpozij bomo izvedli v skladu s takratnimi epidemiološkimi priporočili.

Strokovno-organizacijski odbor



LEPO JE DELITI DOBRO VSE DNI V LETU IN NE LE V VESELEM DECEMBRU,
KAR SPRETNO IZKORIŠČAJO BOGATO HONORIRANI MEDIJSKI OGLASI. ČE KOMU,
JE TO PRIROJENO VSEM ZDRAVSTVENIM DELAVCEM. IN ČE KDAJ, POTEM SMO
ŽE DRUGO LETO ZAPOREDOMA DOKAZALI, KAKO POMEMBEN IN NEPOGREŠLJIV
DEL DANAŠNJE DRUŽBE SMO.

Leto, ki se izteka, se nas je dotaknilo bolj, kot bi si želeli.



Zagotovo nas je zaznamovalo še bolj kot druge. Družba je razdeljena na vse mogoče politične in nepolitične segmente. Na cepljene in necepljene, na tiste, ki se zavzemajo za osnovne demokratične pravice in tiste, ki verjamejo, da sta red in disciplina, pa čeprav mimo vsega pravno zapisanega, ključ do uspeha. Na tiste, ki zaupajo znanosti in prebirajo znanstveno literaturo in tiste, ki še ali pa ravno zdaj verjamejo, da je zemlja ravna in so njihov verodostojni vir podatkov socialna omrežja in še veliko, veliko tega. In kot da smo središče tega, že prav kaotičnega stanja, prav medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki, bolničarji-negovalci na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva. Kot da se svet okoli nas vrti po svoje. Mi/vi vsi skupaj pa življenje merimo le še v povprečno dvestournih mesečnih delavnikih in svojevrstnih ritualih oblačenja in slačenja osebne varovalne opreme, nenehnega razkuževanja rok in menjavanja mask. Ta svet je drugačen. Tu ne obstajajo prej omenjene delitve. Tu so le neizmerna prizadevanja za strokovno, profesionalno, etično, predano delo, preko vseh svojih zmožnosti za dobro sočloveka. V dobro bolnika, ki je nemočen, izčrpan od hlastanja za zrakom in neizmerno prestrašen, da se morda njegov čas izteka. V tej bitki s posebnim virusom, ki ga ne vidimo, ne slišimo, ne vonjamo ..., smo prav zaposleni v zdravstveni in babiški negi pokazali, kaj vse zmoremo. V letu pred letošnjim se je v najtežjih časih sodobne skrbi za starejše v socialnovarstvenih zavodih odvijala posebna drama, a so se hkrati spisale najlepše zgodbe zavzetih študentov.

V tem letu, ko bijejo plat zvona javnozdravstveni zavodi, smo ponovno stopili skupaj vsi, neodvisno od ravni in področja zaposlitve, da bi le zmogli vse, kar se od nas pričakuje.

Zavedam se, da ni enostavno. V enem samem letu profesionalnega delovanja zamenjati kar nekaj delovišč znotraj matične ustanove, kaj šele zapustiti svoje dobro utečeno delo, najozje sodelavce in se pridružiti ekipam covidnih akutnih in intenzivnih oddelkov, kjer je vse novo,

kjer mnogokrat vse skupaj spominja prav zares na prvo bojno linijo sredi frontnega polja. Verjamem, da se vas je večina odzvala brez obotavljanja, da bi mnogi to storili takoj in nemudoma, če bi vam to dovoljevalo lastno zdravje. Vem, kako goreče stiskate pesti vsi vi, ki ste profesionalno pot že zaključili. Neprecenljivi ste vsi, ki ste se kot prostovoljci priključili ekipam in tako dokazali sebi in drugim, da »še niste za v staro šaro«. Da dela, ki si ga opravljal polno delovno dobo, nikoli ne pozabiš in ne prenehaš imeti rad.

Vem, da še kako pomagajo vsi člani naših družin, ki v slogu »skupaj zmoremo« sodelujejo od jutra pa celo preko noči pri varstvu otrok, kuhanju domače juhe, ki bo vlila novih moči in skrbi za našo vsakodnevno logistiko.

Včasih gre kljub vsemu čez rob. Čustva preplavijo racionalno razmišljanje, korak se upočasni, nasmeh zamenja otopelost, ker tega telo preprosto ne zmore več. Takrat se odnosi naelektrijo, prijaznost popusti in vprašanja se vrstijo drugo za drugim. Le kako naj se izvlečem iz tega, kaj vse bi dala, da bi se lahko malo spočila, tega se ne grem več! Pri mnogih so to le »trenutki slabosti«, spet pri drugih odločitve o prenehanju delovnega razmerja. K sreči je teh zadnjih manj, a koliko časa še? Kakšne bodo posledice teh naporov in izrednih razmer »na visokih obratih«, si prav zares ne upa ta trenutek na glas razmišljati še nihče.

Kaj pa odločevalci in »oni zunaj našega sveta«? Začudenje o tem, da medicinskih sester ni (velja za vse profile v zdravstveni in babiški negi), kar ne popusti. Sprenevedanj kar ni konca.

Predvolilne obljube pa že v nizkem štartu in velikopotezne zlasti v odnosu – storili bomo vse, da zagotovimo ustrezne delovne pogoje za zaposlene v zdravstveni, babiški negi in oskrbi, da bomo poklic spet naredili privlačen, spoštovan in pritegnili mlade. A v isti sapi, neodvisno od enega do drugega političnega pola, skrbno obračanje števil, da pa nas morda vendarle ni tako zelo malo in bo drugi del skrbi namenjen organizaciji in fleksibilnim oblikam dela.

Res je. Ob vsem tem ne sme ostati spregledan pravkaršnji dvig plač vsem zaposlenim v naših poklicih. Po dolgih letih nam je vendarle uspelo. Uspelo zagotovo le zato, ker smo stopili skupaj vsi, katerih namen delovanja je zagovarjati in braniti pravice zaposlenih in vsi, ki smo zavezani krepitvi vloge in pomena dejavnosti, poklica in podobe slehernega izvajalca. Zagotovo je res tudi to, da so nam bile vsaj tukaj posebne okoliščine naklonjene. Svoje v pozitivnem smislu so opravili tudi mediji in podpora ljudi, ki nas še cenijo. Pa je/bo to kaj vredno? Le toliko, kolikor je že privrela na dan tudi naša slovenska folklor, da so nastale nove »krivice«. O ja, in takoj tudi nova sprenevedanja druge poklicne skupine v zdravstvu.

Morda pa smo prav mi tisti, ki lahko oziroma moramo nastaviti ogledalo vsem Slovenkam in Slovencem. Da je javni in vsem dostopen zdravstveni sistem, katerega največji del zastopamo, tista dobrina, ki si jo zaslužimo in je temelj za zagotavljanje zdravja. Zdravje pa je nujno potrebno za gospodarsko rast in ustvarjanje blaginje. Da tudi zdravstveni delavci nismo samo po sebi umevno »blago«, ki je na razpolago v neomejenih količinah, kar je zadnjih trideset let za medicinske sestre in vse druge izvajalce v zdravstveni in babiški negi veljalo. Da so vrednote, ki v teh časih usmerjajo naš vsakdan, kot so skrb, solidarnost, odgovornost, pravičnost, znanje, empatija, sodelovanje ..., tiste vrednote, ki morajo nadomestiti sebičnost, pohlep, preračunljivost, ker bomo le tako lahko obstali kot družba, kot celota.

V tem posebno prazničnem mesecu delimo še eno posebno zgodbo o uspehu. Zgodbo talentov, ki smo jih vsi skupaj polni in nam pomagajo, da vsa bremena poklica, ki se z leti nalagajo in nas še kako izoblikujejo, tudi zmoremo.

Vseh vrst talentov premorete, od športnih, ki terjajo vztrajnost, pogum in močno voljo, do kulinarčnih, ki bi lahko postali vaš profesionalni izziv, do umetniških v sliki, poeziji in prozi, do teh, ki so »naše lavitke« z njihovimi vokali ponesli na veliki polfinalni oder Slovenija ima talent. S tem so dokazale, kako zelo se naša beseda, izrečena ali zapeta, dotakne slehernega. Da je vse naše delo zares veliko poslanstvo, ki vliva upanje in zaupanje, ki bodri, spodbuja in pomirja. Vse to takrat, ko človek to najbolj potrebuje.

Hvala vsem, ki delite razmišljanje, da je biti medicinska sestra, babica, tehnik zdravstvene nege, bolničar-negovalec nekaj najlepšega, da je delo, ki ga opravljamo, nekaj tako posebnega in plemenitega, kar se težko opiše z besedami in se v vsem svojem bistvu zrcali v naših osebnostih in dejanjih. Hvala vam, da boste vztrajali še naprej!

Vztrajali vsi, ki ste v prvih linijah in vsi vi v zaledju, na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva. Vsi vi, zaposleni v izobraževanju, ki ste temelj in gradnik našega poklica. Tudi vsi vi, ki nam pomagate, ki nam stojite ob strani, ki nas razumete. Pa četudi nas kdaj ne morete razumeti, smo se že navadili, da nas preprosto ne morete. Ker, ja, prav imate, res smo posebni ljudje, ker takšne nas potrebujete in takšni moramo biti, ker le tako lahko poganjamo ta svet naprej.

SPOŠTOVANE STROKOVNE
KOLEGICE IN KOLEGI, VSI NAŠI
ZVESTI PRIJATELJI IN PODPORNIKI,

ob zaključku leta se vam iskreno zahvaljujem za vse strokovno opravljeno delo, predanost in požrtvovalnost, ki ste jo vse leto izkazovali v boju s koronavirusom, v korist bolnikov in krepitvi stroke zdravstvene in babiške nege. Zahvaljujem se vsem vam, ki ste v tem letu zavzeto poučevali, raziskovali in vse tudi zapisali, ker le tako bomo tudi v prihodnje lahko verodostojno utemeljevali svoje potrebe in zahteve. Hvala lepa vsem mladim, ki šele vstopate v poklic in ste ponovno pokazali, da lahko računamo na vas, da vas je treba še bolj vključevati in da bomo tudi v svojih poklicih zmogli le, če bomo prepletali modrost in mladost. Zahvala tudi vsem prostovoljkam in prostovoljcem, vsem, ki za nas skrbite v zaledju, nas sponzorirate in nam donirate. Hvala vsem, ki nas imate radi in skrbite za nas same.

Kljub posebnim časom ali pa prav zato vam želim, da bi bili prihajajoči prazniki samo vaši, v krogu tistih, ki jih imate najbolj radi. Da bi se lahko kakšen dan zares odpočili. Naj se vam izpolnijo želje, predvsem pa ostanite zdravi.

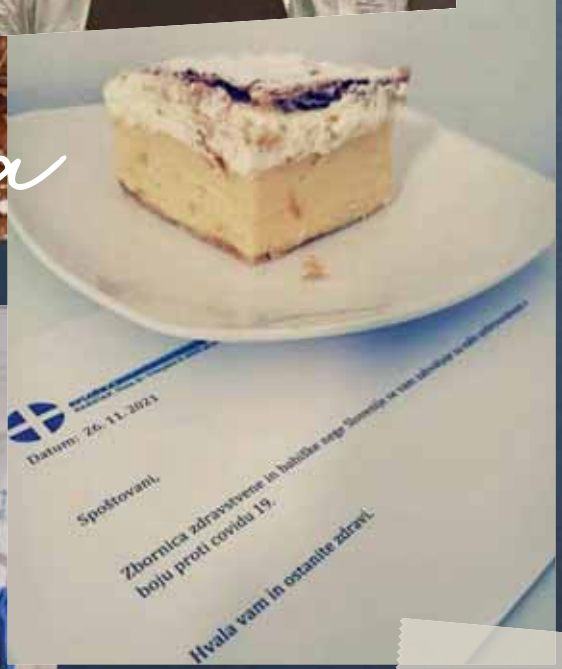
Skupaj bomo zmogli. Srečno.



MURSKA SOBOTA



Iz terena



Datum: 26. 11. 2023

Spoktovani,

Zbornica zdravstvene in babiške negi Slovenije in vam zahvaljuje za vaše sodelovanje

boju proti covidu 19.

Hvala vam in ostanite zdravi!



LJUBLJANA

Vsi za enega, ena za vse :)



JESENICE



CELJE



NOVO MESTO



MARIBOR



Kolaž izkušenj v živo
(Fotografije: Arhiv Zbornice – Zveze)

e!

21

PRENOVLJENI KODEKS ETIKE ZA MEDICINSKE SESTRE
MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER



3

MONIKA AŽMAN, PREDSEDNICA
ZBORNICE – ZVEZE
LETO, KI SE IZTEKA, SE NAS JE
DOTAKNILO BOLJ, KOT BI SI ŽELELI

32

MEDICINSKE SESTRE EU SO PREJELE
POSEBNO PRIZNANJE V OKVIRU NAGRADE
»DRŽAVLJAN EVROPE«



UTRIP

26-27

ZAHVALA IN PREDNOVOLETNO
VOŠČILO
BORUT PAHOR, PREDSEDNIK
REPUBLIKE SLOVENIJE
JANEZ POKLUKAR, MINISTER
ZA ZDRAVJE REPUBLIKE
SLOVENIJE

33

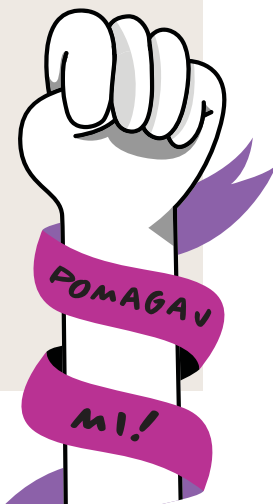
RAZMIŠLJANJE PREDSEDNICE
SDZNS OB ZAKLJUČKU POGAJANJ
DOGOVORA O PLAČAH IN
NUJNIH UKREPIH NA PODROČJU
ZDRAVSTVA IN SOCIALNEGA
VARSTVA

59

MAVRIČNE KLOPI – NAJBOLJŠI
RAZVOJNI PROJEKT ZA
SPODBUJANJE KAKOVOSTNEGA
STARANJA V LETU 2021

53

MEDNARODNI SKRITI
ZNAK ZA POMOČ PRI
NASILJU V DRUŽINI



UVODNIK

- 4 Leto, ki se izteka, se nas je dotaknilo bolj, kot bi si želeli

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 12 Oktober in november
- 21 Obvestilo o razpisu volitev Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva
- 22 Obvestilo o razpisu volitev Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji
- 22 Obvestilo o razpisu volitev Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti
- 23 Stališče Komisije RS za medicinsko etiko o pravici do ugovora vesti v zvezi s cepljenjem in jemanjem nosno-žrelnih brisov v omejevanju epidemije covid-19
- 25 Mnenje Zbornice – Zveze o inventuri materiala in opreme kot delovni obvezi izvajalcev zdravstvene in babiške nege
- 26 Zahvala in prednovoletno voščilo predsednika RS, Boruta Pahorja
- 27 Zahvala in prednovoletno voščilo ministra za zdravje RS, Janeza Poklukarja

JAVNA POOBLASTILA

- 28 Obvestilo Zbornice – Zveze o podeljevanju licenc za strokovna področja na podlagi 38. člena ZZDej-K
- 29 Obvestilo Zbornice – Zveze o vpisu v register oziroma podelitvi licence za izvajalce zdravstvene in babiške nege, ki so izobrazbo oziroma kvalifikacijo pridobili v tujini

NOVICE IZ ICN

- 31 Prenovljeni Kodeks etike za medicinske sestre Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN)

NOVICE IZ EFN

- 32 Medicinske sestre EU so prejele posebno priznanje v okviru nagrade »državljan Evrope«

AKTUALNO

- 33 Razmišljanje predsednice SDZNS ob zaključku pogajanj dogovora o plačah in nujnih ukrepih na področju zdravstva in socialnega varstva

IZ ZGODOVINE

- 35 Zaščitna sestra Teodora (Dora) Vovk, por. Ažman

ETIKA

- 39 Robotizacija v zdravstveni negi in oskrbi – etični vidik

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 42 Napredna znanja na področju zdravstvene nege in oskrbe ran, stom in kontinence
- 46 Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
- 48 ZOOM srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v managementu

PREDSTAVLJAMO VAM

- 50 Paliativna oskrba v patronažnem zdravstvenem varstvu

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi MEDNARODNI SKRITI ZNAK ZA POMOČ PRI NASILJU V DRUŽINI

- 56 Vabilo na okroglo mizo »Recimo nasilju NE«
- 58 Pravica do poslovitve
- 59 Mavrične klopi – najboljši razvojni projekt za spodbujanje kakovostnega staranja v letu 2021
- 61 Sekcija za informatiko v zdravstveni negi (SIZN): vabilo k sodelovanju
- 62 Tudi v zaporu so (delajo) medicinske sestre
- 64 Beli dokument o raku jeter

IZ DRUŠTEV

- 66 DMSBZT Novo mesto: V spomin medicinski sestri Ljubici Glücks
- 68 DMSBZT Novo mesto: Medicinski sestri Justini Šetina v slovo
- 69 DMSBZT Celje: Podelitev srebrnega znaka
- 73 SDMSBZT Koroške: Jesen na Koroškem
- 75 SDMSBZT Koper: Pohod do koč na Kokoši
- 76 DMSBZT Gorenjske: 30 let organiziranega delovanja upokojenih članov društva
- 78 DMSBZT Gorenjske: Tečaj športnega plezanja
- 79 DMSBZT Gorenjske: »Nekaj za prave moške in vraža dekleta«
- 80 DMSBZT Gorenjske: Klinični večer MOVEMBER – MESEC MOŠKIH
- 81 DMSBZT Nova Gorica: Jesenski izlet v Logarsko dolino
- 82 DMSBZT Ljubljana: Predavanje o raku trebušne slinavke
- 83 DMSBZT Maribor: 4. Mariborski dnevi zdravja in sejem medicinske opreme
- 84 DMSBZT Maribor: Timska obravnava pacienta v ambulanti za skupnostno psihiatrično obravnavo
- 85 DMSBZT Maribor: Novembrski strokovni klinični večer Slovenskega društva HOSPIC, Območnega odbora Maribor
- 87 DMSBZT Maribor: Tudi v jesenskem času smo nadaljevali izobraževanja iz obveznih vsebin

NAGRADNI NATEČAJ ZA NAJBOLJŠO ZGODBO

- 89 Koronačas

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 90 Na izobraževanju mentorjev o poklicnih aktivnostih zdravstvene nege pri zdravljenju s kisikom in o čiščenju dihalnih poti
- 92 Modro osvetljena šola
- 93 Tudi Srednja zdravstvena šola Ljubljana teče

ŽIVIMO ZDRAVO

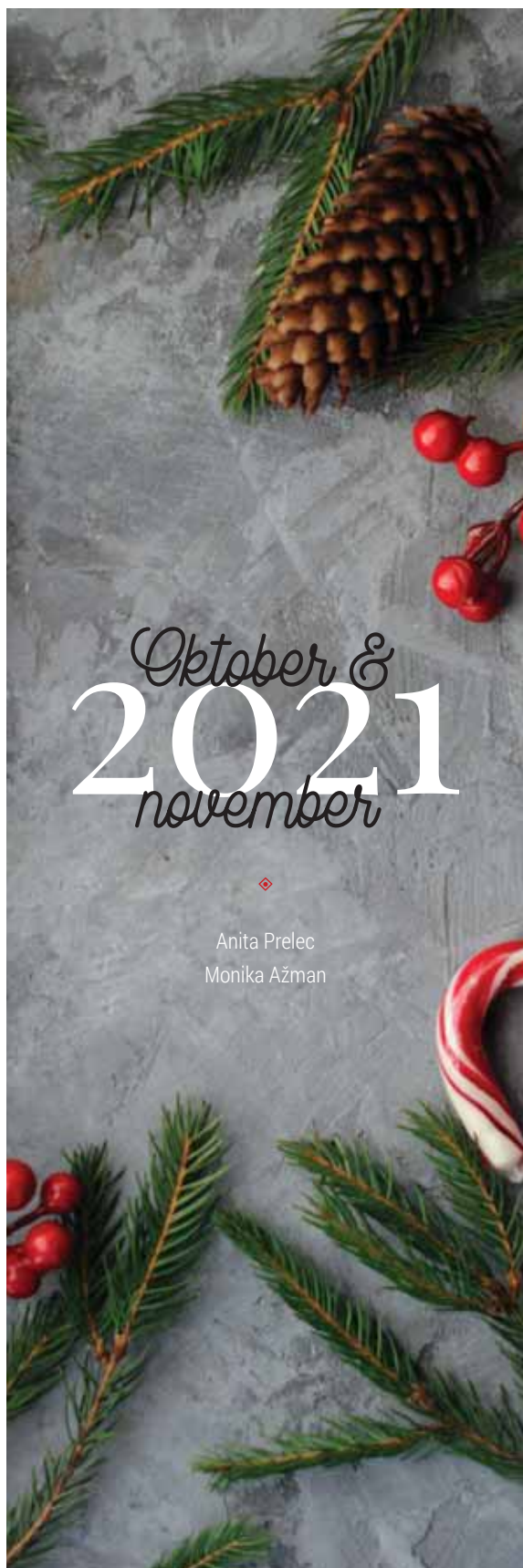
- 95 Ko pade kruhek ti na tla, poberi ga, poljubi ga ...

100 NAGRADNA IGRA

- 103 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

IZOBRAŽEVANJA

- 104 Izobraževanje za pridobitev specialnih znanj iz paliativne oskrbe za izvajalce zdravstvene in babiške nege



Oktober &
2021
november

◆
Anita Prelec
Monika Ažman

4.–6. 10. 2021

V spletnem okolju je potekala tridnevna redna letna skupščina držav članic ICN. Registriranih je bilo 113 predstavnikov nacionalnih združenj, ki so to srečanje namenili vprašanju in izzivom, s katerimi se soočamo v času covid-19. Sodelovali smo pri določitvi strateške politike ICN v prihodnosti, v svojem poslanstvu zagotavljanja kakovostne zdravstvene nege za vse, zdravja na svetovni ravni, napredku znanja zdravstvene nege, za zadostno število usposobljenih in zadovoljnih zaposlenih v zdravstveni negi. Izvolili smo novo, 12-člansko vodstvo ICN za obdobje 2021–2025. 29. predsednica mednarodnega sveta je postala dr. Pamela Cipriano. V mednarodnem prostoru je poznana kot dekanica Univerze v Virginiji, med 2014 in 2018 je bila predsednica Združenja ameriških medicinskih sester, v obdobju 2017–2021 pa je bila podpredsednica ICN. Je tudi glavna urednica American Nurse Today. **Z izvolitvijo novih članov vodstva ICN je potekel štiriletni mandat slovenski predstavnici prof. dr. Brigiti Skela Savič, ki se ji iskreno zahvaljujemo za vse opravljeno delo in zastopanje glasu slovenskih medicinskih sester v mednarodnem prostoru.**



Pam Cipriano,
nova
predsednica
ICN (vir: ICN)

4.–8. 10. 2021

V času med 4. in 8. 10. 2021 so se na pobudo Ministrstva za zdravje v Sloveniji mudili **eksperti SZO za primarno raven zdravstvenega varstva.** Namen obiska je bila ocena priprave strategije primarnega varstva v Sloveniji do leta 2030. V pripravo osnutka omenjene strategije področji zdravstvene nege in babištva nista bili vključeni, prav tako nismo sodelovali strokovnjaki obeh področij. Smo pa na zaprosilo MZ sodelovali na vseh sestankih s predstavniki SZO in opozorili na nekatere pomembne vsebine s področja zdravstvene nege in babištva, ki jih strategija mora vsebovati: - poenoten informacijski sistem, ki bo zajemal tudi področje ZBN, kadrovska okrepitev ambulant družinske medicine, umeščanje babice na primarno raven zdravstvenega varstva – skrb za zdravje žensk, takojšnja izvedba specializacij s področja kroničnih nenalezljivih bolezni in specializacij s področja duševnega zdravja, okrepitev patronažnega zdravstvenega varstva, vzpostavitev direktorata za razvoj zdravstvene nege in babištva na MZ in drugo.

6. 10. 2021

Predsednica Zbornice – Zveze je sklicala nacionalno koordinacijo z reprezentativnimi sindikati, ki zastopajo zaposlene v zdravstveni in babiški negi. Namen sestanka je bil seznanitev predstavnikov sindikatov z vsebinami sestanka med vodstvom Zbornice – Zveze in predsednikom vlade Janezom Janšo. Vsebine so se dotikale predvsem trenutnih razmer v zdravstveni in babiški negi, ki so razgalile vse slabosti preteklih desetletij. Premier je poudaril, da pozna razmere in da so primerljive z EU, zlasti z Madžarsko in Poljsko, kjer so zadeve urejali tako, da so zaposlenim zvišali plače za 30 do 40 %. Prav to naj bi bilo pogajalsko orodje vsem sindikatom.

Delavne so bile tudi kolegice DS za pripravo nacionalnih protokolov, ki svoje delo redno objavljajo na spletni strani Zbornice – Zveze. Vabljeni, da si protokole tudi pogledate.

7. 10. 2021

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila seje Častnega razsodišča I. stopnje, kjer so se sestali novoizvoljeni člani. Glede na zelo delovno vzdušje in številne načrte sodelujočih bo zagotovo mnoge etične dileme mogoče brati tudi v glasilu Utrip, česar se vsi zelo veselimo.

Po več kot letu dni so se v hotelu Radisson v živo srečali člani Odbora strokovnih sekcij. Enajste seje se je zato udeležilo veliko število članov, med njimi kar nekaj novoizvoljenih predsednikov strokovnih sekcij. Predsednica Zbornice – Zveze je prisotne seznanila z aktualnimi novicami in delom vodstva ter drugih organov Zbornice – Zveze. Strokovna sodelavka pisarne Zbornice – Zveze je predstavila elektronski način pošiljanja potrdil o udeležbi na izobraževanjih, s čimer postajamo tudi okolju prijazni in trajnostni. Na seji je Klavdija Potočnik, predsednica Delovne skupine za nacionalne protokole, predlagala, da se objavljeni protokoli in literatura preverijo ter povedala, da so v pripravi nov pravilnik in novi obrazci. Obravnavali so tudi načrt izobraževanj za leto 2022, ki je že objavljen na naši spletni strani – zavihek strokovne sekcije.

8. 10. 2021

V prijetnem okolju Psihiatrične bolnišnice Ormož je potekalo strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji. Izobraževalno srečanje so kolegice in kolegi izkoristili tudi za podelitev priznanj na ožjem strokovnem področju. Priznanji sta prejeli Vesna Juršič in Stanislava Blagojevič. Iskrene čestitke tudi ob tej priložnosti. Zbrane na dogodku je pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze in se ob tem zahvalila vsem zaposlenim v bolnišnici, ki so se požrtvovalno, profesionalno in z vso mero največjega prilagajanja vključili v oskrbo kovidnih bolnikov in s tem dokazali, da v zares težkih razmerah znamo in zmremo sodelovati, se povezovati in tudi nadgrajevati svoja znanja. Hvala vsem še enkrat.

12. 10. 2021

Anita Prelec in Andrej Vojnovič sta se udeležila spletnega sestanka predstavnikov regulatorjev držav EU, ki ga je organizirala francoska organizacija. Predstavniki so poročali o zdravstvenih izzivih v času epidemije, s poudarkom na zagotavljanju pravic do spolnega in reproduktivnega zdravja žensk. Ob predsedovanju Francije v EU v prvi polovici leta 2022 bo prednostna naloga digitalizacija zdravstva.

Zoom Meeting

EU Meeting – Midwifery Regulators

Council of the EU: France's Presidency 1st Semester 2022

- January-June 2022: France's Presidency of the Council of the EU
- Rotating presidency January 2022 – June 2023 :
 - 1st semester 2022: France
 - 2nd semester 2022: Czech Republic
 - 1st semester 2023: Sweden
- Tasks of the presidency:
 - Planning and chairing meetings in the Council
 - Representing the Council in relations with the other EU institutions
- Priorities of France's Presidency:
 - 18-month programme with Czech Republic and Sweden
 - Political uncertainty : Covid-19 pandemic, French presidential election
 - Digital health at the top of French political agenda; European Health Data Space → priority of the Commission for the period 2021-2025

EU Meeting with Midwifery Regulators - 12th October 2021

Spletni sestanek EU regulatorjev (Vir: Zbornica - Zveza)

13. 10. 2021

Potekala je 12. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze.

Sprejet je bil zapisnik 11. seje UO. Pestremu dnevnomu redu so sledila poročila in sprejetih je bilo kar nekaj sklepov, nekaj najpomembnejših predstavljamo v nadaljevanju:

Sklep UO

Upravni odbor Zbornice – Zveze je k ceniku Zbornice – Zveze dodal dve storitvi: mnenje/svetovanje – vrednost urne postavke 36,60 € z vključenim DDV in administrativno delo – vrednost urne postavke 24,40 € z vključenim DDV. Iz cenika Zbornice – Zveze se odstranijo storitve upravno-administrativno delo, upravnopravno delo in upravno-strokovno delo.

Sklep UO

Člani Upravnega odbora se seznanijo s pobudo Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje. Člani Upravnega odbora sprejmejo sklep, da lahko Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje posamezniku dodeli sredstva do višine 300 evrov. Sklep stopi v veljavo takoj.

Upravni odbor Zbornice – Zveze je obravnaval vprašanje o priznavanju specialnega znanja *Tečaj triaže po načelih manchestrskega triažnega sistema* za študente podiplomskega študija Urgentna stanja v zdravstvu na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege sicer določa, da je specialno znanje tisto znanje, ki ni sestavni del srednješolskega, dodiplomskega izobraževanja oziroma drugega formalnega izobraževanja izvajalcev zdravstvene in babiške nege, ki ga posameznik pridobi na delovnem mestu, preden ga začne uporabljati ali izvajati v praksi. Upravni odbor je sprejel naslednji sklep:

Sklep UO

Specialna znanja **Tečaj triaže po načelih manchestrskega triažnega sistema** lahko na podlagi individualne vloge pridobijo študenti podiplomskega

študija Urgentna stanja v zdravstvu na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, ki imajo: 1.) uspešno zaključen študijski predmet *Triaža v urgentni dejavnosti*, 2.) opravljena strokovna usposabljanja v učnih centrih v obsegu najmanj 75 ur pod vodstvom mentorja v skladu s strokovnim izpopolnjevanjem *Tečaj triaže po načelih manchestrskega triažnega sistema* in 3.) imajo vsaj tri leta delovnih izkušenj pri obravnavi pacientov v urgentni ambulanci. Sklep stopi v veljavo takoj.

Upravni odbor Zbornice – Zveze je obravnaval vprašanje priznavanja specialnih znanj koordinator zdravstvene obravnave tehnikom zdravstvene nege, ki so jim pri delodajalcih priznane kompetence diplomirane medicinske sestre na podlagi prvega oziroma drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19, 152/20 – ZZU00P, 203/20 – ZIUPOP DVE in 112/21 – ZNUPZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej-K).

Sklep UO

Upravni odbor Zbornice – Zveze je odločil, da specialnih znanj za koordinatorja zdravstvene obravnave **ne** morejo pridobiti tehniki zdravstvene nege, ki so jim priznane kompetence diplomirane medicinske sestre iz prvega oziroma drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, saj je delovno mesto E037034 KOORDINATOR V ZDRAVSTVENI NEGI, ki je določeno v Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi, določeno v tarifni razred VII/2, za katerega se na podlagi Zakona o sistemu plač v javnem sektorju zahteva visokošolska univerzitetna izobrazba (prejšnja) oziroma magistrska izobrazba, tehniki zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K pa imajo pridobljeno srednjo strokovno izobrazbo.

14. 10. 2021

Vodstvo Zbornice – Zveze se je udeležilo 117. skupščine EFN. Članice EFN so imele priložnost razpravljati o sedanjih izzivih EU z GD Santé (B1) z Majo Matthews in Dirk van Den

Steenom, s fokusom na načrtih za okrevanje. Pandemija covid-19 je znova opozorila na vrednost dobro usposobljenih in izobraženih medicinskih sester ter njihov kritični vpliv na nižjo stopnjo umrljivosti in boljše rezultate za zdravje pacientov. Zato je ključno, da države članice EU vlagajo v zdravstveno nego in strategije za zaposlovanje in zadržanje medicinskih sester v poklicu, saj so bistveni steber za zagotavljanje bolj zdravih, varnejših, pravičnejših, odpornih in bolj trajnostnih zdravstvenih sistemov. Na skupščini je sodeloval tudi Vytenis Andriukaitis, nekdanji evropski komisar za zdravstvo, ki je predstavil svoj pogled na prihodnost zdravstvene politike v Uniji. Članice EFN so poročale o medicinskih sestrah in ukrepih na področju svetovnega zdravja. Ključen je prispevek medicinskih sester pri ublažitvi in prilagajanju lokalnim in svetovnim okoljskim spremembam. Izzivov za zdravstvene sisteme po vsej Evropi ni mogoče podcenjevati, na kar je dodatno vplivala tudi trenutna pandemija covid-19. Članice EFN so znova okrepile svojo zavezanost in odločenost, da bodo prednostne naloge EFN izobraževanje, skrb na področju zagotavljanja ustrezne delovne sile ter kakovost in varnost v zdravstvu še naprej visoko v nacionalnih in političnih programih odločevalcev EU.

V prostorih Zbornice – Zveze je po dolgem času v živo spet »zavel mlad veter«. Na sestanku so se namreč sestali člani IO Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva. V sproščenem in veselem vzdušju so pripravljali pogoje za izvedbo volitev novega Izvršilnega odbora strokovne sekcije, ki jih bodo izvedli še decembra. Ekipa, ki je delovala od leta 2018, je opravila zares veliko dela. S svojo poslanico organizacije ekip pomoči prostovoljcev v socialnovarstvenih zavodih v prvem in drugem valu epidemije so spisali eno najlepših zgodb. Hvala vam. Verjamemo, da boste zanos in voljo delati dobro prenesli na novo generacijo.

19. 10. 2021

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje je bila aktivna tudi v jesenskih mesecih. Na 17. seji 20. septembra so obravnavali 26 vlog in razdelili 4.835 evrov, na 18. seji pa obravnavali 23 vlog in razdelili 6.385 evrov.

20. 10. 2021

V okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je bila osnovana posebna Delovna skupina za pripravo specialnih znanj na področju duševnega zdravja. Namen kolegic in kolegov je pripraviti specialno znanje z

ožjega strokovnega področja, ki ga več kot potrebujejo zlasti vsi, ki delujejo na področju skupnostne psihiatrije. Tega dne je potekal eden izmed sestankov, ki so on-line vsak teden. Vodstvo Zbornice – Zveze vsa prizadevanja kolegic in kolegov s tega področja še kako podpira.

Strokovna sodelavka Zbornice – Zveze Draga Štromajer in predsednica Monika Ažman sta se odzvali povabilu sodelovati na okrogli mizi, ki so jo pripravili zaposleni v Domu na Krasu z naslovom »Kompetence pri razdeljevanju zdravil v skupnosti.« V živahni razpravi so bili orisani številne težave in izzivi v zvezi z omenjeno intervencijo. V skladu s trendom deinstitucionalizacije v Evropski uniji in Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja se mora zdravstvena stroka nemudoma soočiti z novimi izzivi, med katerimi je največji zagotovo širitev področja dela iz institucij v skupnost. Temu pa se mora strokovno in varno prilagoditi tudi zdravstvena nega.

21. 10. 2021

Anita Prelec se je sestala s podsekretarjem Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij Juretom Koširjem, ki je prevzel vodenje zdravstvene enote in je predstavil strokovne in etične dileme 15 kolegov in kolegic, ki delujejo v tem res specifičnem delovnem okolju.

22. 10. 2021

Slovenija je poleti 2020 prejela povabilo nemške in luksemburške nacionalne komisije za **UNESCO k sodelovanju pri pripravi večnacionalne in večcelinske nominacije babištva za reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva.** Ministrstvo za kulturo (MK) je pristojno ministrstvo za implementacijo Unescove Konvencije o varovanju nesnovne kulturne dediščine iz 2003, Špela Spanžel pa formalno pripravlja in zastopa stališča Slovenije ter zagotavlja mednarodno sodelovanje. Skupaj z imenovanimi predstavniki Nacionalnega inštituta za javno zdravje dr. Zalko Drglin in soglasjem MZ so začeli delo pri tem kompleksnem projektu. K sodelovanju so bile pozvane tudi predstavnice babištva pri Zbornici – Zvezi in Oddelka za babištvo ZF. Delo na nominaciji je v ključni fazi, treba je dokončati tudi vpis v slovenski register. V pripravo dokumentarnega filmskega gradiva, ki bo vključeno v mednarodni nominacijski film in je podlaga tudi za slovenski samostojni film, so bili zajeti zgodovinski materiali in posnetki v delovnem okolju BGP Kranj in SB Jesenice. **Hvala Saši Matko, Gordani Njenjić, Titi Stanek Zidarič in**

Ireni Keršič za aktivno angažiranje v tem projektu. Verjamemo, da zgodovina in ugled hvalevredne dejavnosti slovenskih babic v povezavi s sistemom javnega zdravja zaslužita strokovno ovrednotenje in podporo javnih nacionalnih institucij in strokovnih združenj ter primeren odmev v mednarodnem kontekstu.

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila 30-letnice delovanja upokojenih članov DMSBZT Gorenjske, ki je potekalo v prazničnem vzdušju na Bledu. Ob tej priložnosti se je zahvalila predsednici društva Alenki Bijol in aktivni predsednici sekcije upokojenih članov, ki z vso zavzetostjo in predanostjo skrbita za upokojene članice in člane in posredno s tem tudi za ohranjanje zgodovinskih dejstev prenos znanj z roda v rod.

25. 10. 2021

Barbara Bukovnik, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini, in Monika Ažman sta se udeležila strokovnega posveta podjetja Mesi Medical. Podjetje je pripravilo sprejem za francosko zdravstveno združenje Asalee Actions de Santé Libérale En Equipe, ki izvaja zdravstveno obravnavo pacientov na primarni ravni zdravstvenega varstva. V družbi predstavnikov francoskega veleposlaništva in predstavnikov gospodarske zbornice sta kolegici predstavili naš razvijajoči se model obravnave pacientov v ambulantah družinske medicine s strani vodenja kroničnih nenalezljivih bolezni oz. dela diplomirane medicinske sestre v timu. V živahni razpravi so se nakazale tudi praktične rešitve za izboljšanje učinkovitosti primarnega zdravstva tako na primerih Francije in Slovenije.

26. 10. 2021

Na povabilo ministra za zdravje Janeza Poklukarja sta se sestanka na Ministrstvu za zdravje udeležila predsednica Monika Ažman in podpredsednik mag. Janez Kramar. Sestanek je bil sklican na temo trenutnih epidemioloških razmer in s tem povezanih nujnih ukrepov na primarni ravni in ukrepov za doseganje višje precepljenosti prebivalstva proti covidu-19. Najprej je mag. Franc Vindišar poročal o covidnih razmerah v RS. V nadaljevanju je minister poudaril, da so na primarni ravni nujni tako kratkoročni ukrepi, z vidika financiranja gre za sredstva za investicije v zdravstvo, z vidika organizacije pa ukrepi za administrativne razbremenitve tima družinskega zdravnika na primarni ravni, kot tudi priprava strategije razvoja primarnega zdravstvenega varstva. Minister meni, da mora tudi Zbornica – Zveza sodelovati s svojim predstavnikom pri pripravi strategije in pri opredelitvi del in nalog zdravstvenega administratorja v timih družinske medicine. Pri tem je predsednica opozorila, da je nujno specialno strokovno usposabljanje administratorjev, jasna opredelitev njihovih nalog, ki ne smejo posegati v strokovni del, paziti je treba na pooblastila za dostop do osebnih podatkov. Minister je pojasnil tudi predlog nacionalne poklicne kvalifikacije za negovalca, ki bi lahko vstopil na trg delovne sile za dolgotrajno oskrbo (v nadaljnjem besedilu DO). Nacionalna poklicna kvalifikacija bi bila lahko pridobljena izključno na podlagi opravljenega izobraževanja v sklopu 480 ur teoretičnega in praktičnega usposabljanja. Izvedba programa s preizkusom znanja se načrtuje v okviru srednjih zdravstvenih šol.

Dotaknili smo se tudi urejanja področja preizkusa znanja slovenskega jezika za tujce (stopnja C1 in B2), kar se za



Sprejem podjetja MESI za francoske goste in predstavnike Zbornice – Zveze (Vir: MESI)

področje zdravstvene nege ureja v ZZDej. Zbornica – Zveza sodeluje z ministrstvom pri ureditvi področja.

Ob zaključku sestanka je predsednica dodala, da sta zdravstvena nega in babištvo tako pomemben segment zdravstvenega varstva, da morata biti aktivno vključena v procese načrtovanja in odločanja in ne samo v operativne izvedbene postopke. Poudarila je še, da je skrajni čas, da se na Ministrstvu za zdravje ustanovi Direktorat za zdravstveno nego in babištvo!

2. 11. 2021

Predstavniki Zbornice – Zveze so bili na Ministrstvo za zdravje povabljeni na predstavitev predloga zakona o dolgotrajni oskrbi, ki so se je udeležili Monika Ažman, Slavko Bolčević in Marinka Jankovič. Državna sekretarka Alenka Forte in vodja Sektorja za dolgotrajno oskrbo mag. Klavdija Kobal Straus sta poudarili posamezne bistvene rešitve v predlogu. V predlogu zakona je predlagano, da bo storitev dolgotrajne oskrbe na domu v pristojnosti lokalnih skupnosti, dolgotrajna oskrba v instituciji – bivalna enota, oskrbni dom – v pristojnosti Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter negovalni domovi v pristojnosti MZ. Pravice po zakonu se bodo uveljavljale postopoma, do leta 2025 se bo doreklo tudi financiranje, in sicer s sprejemom Zakona o obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

3. 11. 2021

Predsednica Zbornice – Zveze se je odzvala povabilu državnega svetnika mag. Petra Požuna, predsedujočega Komisiji za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide v Državnem svetu, in se udeležila 74. redne seje. Na seji je bil obravnavan predlog zakona o dolgotrajni oskrbi – druga obravnava.

4. 11. 2021

Monika Ažman se je v imenu Zbornice – Zveze udeležila strokovnega posveta o zdravstvu in zdravstvenem sistemu v organizaciji stranke Socialnih demokratov. Cilj srečanja je bilo soočenje mnenj, kako ohraniti solidarnost in nadgraditi kakovost javnega zdravstvenega sistema. Na posvetu so sodelovali še: doc. dr. Branko Gabrovec, Luka Goršek – predsednik Mladega foruma Socialnih demokratov, mag. Dejan Židan – poslanec v državnem zboru, mag. Franc Hočevnar, nekdanji direktor UKC Ljubljane, URI Soče,

svetovalec predsednika RS za področja zdravstva, predsednik foruma starejših Socialnih demokratov socialne medicine in zdravstvene nege Nuša Crnkovič – psihologinja, Sebastjan Ašenberger – zdravnik pulmolog in Samo Fakin – nekdanji minister za zdravje. Naša predsednica je predstavila vlogo in pomen zdravstvene nege in babištva danes in nujne neodložljive konkretne aktivnosti na tem področju od zagotavljanja ustreznih kadrov, vlaganja v človeške vire, kamor sodi tudi napredna zdravstvena nega, vzpostavitev digitalizacije in drugo.

Vodje izobraževalnega programa in nosilci modulov Vodenje v zdravstveni in babiški negi – projekt Nightingale Challenge so opravili evalvacijo anketnih vprašalnikov udeležencev in predavateljev strokovnih vsebin v letu 2021. Na podlagi prejetih informacij bo v kratkem smiselno prenovljen program ponujen tudi srednjemu managementu v ZBN. Razpis bo objavljen v glasilu Utrip in na spletni strani Zbornice – Zveze.

5. 11. 2021

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila 63. nujne seje Odbora za zdravstvo, kjer je bila osrednja točka dnevnega reda poimenovana: Na področju primarnega zdravstva so izboljšave nujne – v dobro pacientov in zdravstvenih delavcev. Monika Ažman je poudarila kompleksnost zdravstvene in babiške nege na primarni ravni v zadnjem dveletnem obdobju. Poudarila je, da več kot tri četrtine aktivnosti v povezavi s cepljenjem in izvajanjem brisov opravi prav zdravstvena nega, da je treba strateško načrtovati kadre na tem področju, nemudoma pristopiti k digitalizaciji in da so vložki v znanje in profesionalni razvoj izvajalcev zdravstvene nege nujno potrebni.

6. 11. 2021

Potekal je 7. kongres IMRUA, prvič na spletu. Čestitke Marku Kukovcu in Žanu Čandru za odlično izpeljan kongres z 249 prisotnimi reševalci na motorjih iz 34 držav z vseh celin sveta. Letos je Zbornica – Zveza tehnično podprla izvedbo tega pomembnega srečanja. Zahvala gre tudi našemu tehničnemu sodelavcu Gregi Justinu.

9. 11. 2021

V teh posebnih časih smo sklenili obiskati vse covidne oddelke slovenskih bolnišnic in se srečati z zaposlenimi na teh oddelkih. Tega dne je predsednica obiskala UKC Maribor.



10. 11. 2021

Monika Ažman se je udeležila sestanka z novim rektorjem Univerze v Ljubljani prof. dr. Gregorjem Majdičem. Predstavila je delovanje Zbornice – Zveze predvsem v smislu regulacijskega organa in opozorila na kadrovske podhranjenosti tako na področju zdravstvene nege kot babištva. Izredno pomanjkanje je zlasti v osrednji slovenski regiji, zato je poudarila možnost povečanega vpisa v programe zdravstvene nege in babištva v okviru Zdravstvene fakultete, ki je članica Univerze v Ljubljani. Dopis o tem smo že posredovali na vse visokošolske zavode v državi in tudi vsa resorna ministrstva. Za kar pa bo treba zagotoviti tudi dodatna sredstva.

Potekal je spletni sestanek na temo napredovanj v nazive za DMS/DZ v socialnem varstvu. Sestanek je bil sklican na pobudo MDDSZ, na katerega smo bili vabljeni predstavniki Zbornice – Zveze (Ivanka Limonšek in Slavko Bolčevič), predstavniki Socialne zbornice Slovenije in predstavniki sindikatov. Ker nimajo opravljenega strokovnega izpita, DMS/DZ niso mogli napredovati v nazive. Sklep tega sestanka je, da DMS/DZ z zaključenim izobraževanjem po bolonjskem sistemu ni treba opraviti strokovnega izpita in lahko napredujejo v nazive v socialnem varstvu.

10.–13. 11. 2021

Predstavniki MZ, NIJZ, ZZZS, Zdravniške zbornice in Zbornice – Zveze smo se udeležili študijskega obiska v Barceloni. Organizacijo poti, ogleda zdravstvenega sistema CATSALUT, predvsem primarnega modela v Kataloniji, sta prevzela WHO Slovenija in WHO Barcelona, za kar se jima iskreno zahvaljujemo.

Marko Kukovec in Žan Čander, organizatorja 7. svetovnega kongresa IMRUA v akciji (Vir: Marko Kukovec)

Nekaj ključnih povzetkov je predstavljenih v nadaljevanju: v Kataloniji nimajo posebnih prispevkov za zdravstvo, temveč je osnova za financiranje storitev proračun, zdravstvene storitve so univerzalna pravica vsakega posameznika. Za primarno raven zdravstvenega varstva namenijo 20 % celotnih sredstev v zdravstvu. Jasno je definirana mreža izvajalcev in obstaja zaupanje pri finančnem upravljanju sistema. Država preko ekonomskega servisa v zdravstvu CAT upravlja in načrtuje zdravstveni sistem na operativni ravni. Z izvajalci sklenejo večletne pogodbe v skladu s petletnim nacionalnim načrtom, kjer je tudi nabor storitev, letno se dodajajo aneksi. Zdravstveni objekti so v celoti v lasti in upravljanju CATSALUT, ponekod se vključuje tudi lokalna skupnost. Na primarni ravni imajo odličen informacijski sistem – temelji predvsem na kliničnih podatkih o zdravljenju pacienta. Vpogled v indikatorje imajo tako medicinske sestre kot zdravniki. Sistem ne temelji na številu opravljenih storitev in ekonomskih kazalnikih, ampak na rezultatih 82 kazalnikov kakovosti obravnave pacientov, ki jih vsak mesec dobijo člani primarnega tima, strukturirane podatke pa vodja/manager. Količniki so prilagojeni glede na potrebe pacientov, dodaten parameter financiranja pa je socialno-ekonomski status na posameznem območju in gostota poseljenosti. Dodatno nagrajujejo določene posege in kakovost zdravljenja – do 5 % celotnih sredstev.

Primarni tim predstavlja zdravnik (55 % storitev s pacienti, diplomirana medicinska sestra (45 % storitev s pacienti) in en administrator. Zdravstveni tehniki in administratorji izvajajo »triažo« na vstopni točki in usmerijo paciente k dipl.

medicinski sestri ali k zdravniku. Vse lažje obravnave izvajajo dipl. m. s. (preventiva, stabilne kronične paciente, lažje akutne primere – imajo protokole za delo), zdravniki obravnavajo predvsem bolj kompleksne primere. V širši strukturi tima so tudi socialni delavec, psihiater in/ali psiholog.

Zdravje Kataloncev je visoko na prednostni listi tako organiziranega zdravstvenega sistema, ki je v zadnjih 20 letih zamenjal le štiri ministre za zdravje. Vse skupaj je podprto z enotno informacijsko podporo, ki omogoča brezpapirno delovanje zdravstvenim delavcem in je ključno za povezovanje vseh ravni zdravstvenega sistema.



Študijski obisk slovenske delegacije v Kataloniji (Vir: Aiga Rurane, WHO Slovenija)

16. 11. 2021

Obisk predsednice na covidnih oddelkih Splošne bolnišnice Novo mesto in sestanek z vodstvom bolnišnice.

17. 11. 2021

Sestanek predsednice Zbornice – Zveze z vodstvom Splošne bolnišnice Jesenice in obisk covidnih oddelkov.

18. 11. 2021

Predsednica Monika Ažman je kot častna pokroviteljica pozdravila sodelujoče na 11. mednarodni znanstveni konferenci Celostna obravnava pacienta, ki jo je organizirala Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto.

25. 11. 2021

Seje RSK za javno zdravje sta se udeležila doc. dr. Brane Bregar in asist. Sanja Vrbovšek, kjer sta predstavila predlog Zbornice – Zveze za uvedbo *specializacije v zdravstveni negi s področja promocije zdravja in preventive ter integrirane obravnave oseb s kroničnimi boleznimi na primarni ravni zdravstvene dejavnosti* in njeno umestitev v zdravstveni sistem.

Predstavila sta pravne podlage za uvedbo te specializacije ter obstoječe stanje na področjih izvajanja aktivnosti promocije zdravja in preventive, vključno z integrirano preventivo kroničnih bolnikov na primarni ravni; gre za področje dela diplomiranih medicinskih sester, ki izvajajo

promocijo zdravja in preventivo v centrih za krepitev zdravja (CKZ) in zdravstvenovzgojnih centrih (ZVC) ter v ambulantah družinske medicine (ADM). Poudarila sta predvsem vidik obveznega dodatnega izobraževanja kadra za izvajanje aktivnosti na teh področjih, ki zahtevajo poglobljena znanja in visoko kompetentne diplomirane medicinske sestre. Že zdaj morajo diplomirane medicinske sestre v ADM pred začetkom samostojnega dela opraviti nekaj več kot 100-urno izobraževanje, diplomirane medicinske sestre, ki v CKZ in ZVC izvajajo aktivnosti zdravstvene vzgoje in preventive za odraslo populacijo, pa približno 500-urno izobraževanje. Za zdaj za to pridobijo specialna znanja. Na teh področjih gre za

neposredno delo s pacientom, kjer je zahtevana višja raven znanja in kompetenc. Zato je za zagotavljanje visokokakovostne in varne obravnave na teh področjih v sistemu treba zagotoviti diplomirane medicinske sestre klinične specialiste. Predstavila sta namen te specializacije, kompetence, ki jih specializanti pridobijo med specializacijo ter predlog trajanja, poteka in strukture specializacije, za katero vstopni pogoj predstavlja uspešno opravljen prvostopenjski študij zdravstvene nege, specialistični študij pa obsega obvezne magisterij iz specialističnega področja (kjer gre za napredno ZN), poglobljeno teoretično in klinično specialistično usposabljanje iz izbranih vsebin s področja specializacije ter specialistično nalogo in specialistični izpit. Člani RSK za javno zdravje so postavili nekaj vprašanj ter ipoudarili ključno prednost te specializacije, ki je v tem, da gre za specialistko, ki bo visoko usposobljena za delo neposredno s pacientom ter za delo tako v ADM kot v ZVC/CKZ, prav tako je pomembno, da bo specializacija potekala tudi v kliničnem okolju.

29. 11. 2021

V organizaciji Evropske komisije, kjer deluje tudi Koalicija za cepljenje, je bil organiziran webinar za vse države članice EU, ki so se znašle na posebnih seznamih glede nizkega deleža precepljenosti proti covidu-19, med njimi tudi Slovenija. Naslov posveta, na katerem je sodelovala tudi naša predsednica, je bil Kako povečati precepljenost proti covidu-19 – pomembna vloga zdravstvenih delavcev. Udeleženci iz Slovenije so bili poleg Zbornice – Zveze še predsednica Zdravniške zbornice in predstavniki Lekarniške zbornice Slovenije ter študenti farmacije. V prvem delu razprave so predstavniki posameznih držav (Slovenija, Bolgarija, Romunija, Litva, Latvija, Estonija, Slovaška, Češka, Poljska) navedli posamezne vzroke za razmere, v katerih delujejo zdravstveni delavci, odzive državljanov in pristope, ki jih izvajamo regulatorji, ter težave, s katerimi se srečujemo pri vsakdanjem delu, v drugem delu pa možne rešitve in pričakovanja, ki jih imamo posamezne države do političnih odločevalcev v Bruslju.

30. 11. 2021

Sestali smo se na zadnjem srečanju odbora strokovnih sekcij, kjer je Monika Ažman poročala o dogodkih od zadnjega srečanja v oktobru. Nataša Piletič se je predsednici zahvalila za aktivnosti, izvedene v preteklih mesecih skupaj s sindikati, da so bila pogajanja za višje plače uspešna.

Iz delovnih središč pa že dobivamo informacije o tem, da so nekatera delovna mesta z novo uredbo ustvarila še več neenakosti in da so dodatno porušena sorazmerja med različnimi poklicnimi skupinami.

13. maja 2022 bomo verjetno v hibridni obliki izvedli 17. simpozij ZBN na Brdu pri Kranju.

Predsedniki strokovnih sekcij so bili pozvani k pripravi kratkih izobraževanj, četrtkovanj, ki so v lanskem letu odlično zaživela, prav tako pa k oddaji načrtovanih izobraževanj v 2022. Akademija za nove predsednice in predsednice strokovnih sekcij ter izvršnih odborov bo organizirana januarja 2022.

Septembra in oktobra smo skupaj z Zdravniško zbornico organizirali štiri spletna izobraževanja. Strokovnega posveta Obvladovanje covid-19 v zdravstvenih ustanovah se je septembra udeležilo 382 ljudi in oktobra 333. Vsebine predavanj so se nanašale na cepivo in učinek le-teh na srčno-žilni sistem človeka, prav tako na reproduktivno zdravje žensk v času nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja. Množična je bila tudi udeležba na izobraževanjih Kako se v stresnem covid-19 času spopasti z obremenitvami v delovnem okolju in poskrbeti za razbremenitev? Zadnji dan novembra smo tako uspešno zaključili sklop štirih izobraževanj.



Slovenija ima talent. POP TV (Fotografija: Damjan Žibert)

V nedeljo, 28. 11. 2021, smo v polfinalu oddaje Slovenija ima talent navijali za pevski zbor LA VITA DMSBŽT Maribor. To je bila priložnost, da s pesmijo ponesejo sporočilo upanja, zaupanja in vere v »dobro in prav« tudi letos, tako kot so pred epidemijo, za zidove bolnišnic, domov za starejše in drugih ustanov, do najranljivejših med nami. Kljub okoliščinam, ki onemogočajo druženje in prepevanje že drugo leto, ko skupaj z vami delijo dolge, zahtevne delovnike, so se odločile, da stopijo na oder. S preprosto željo, da v teh težkih časih, ko številni trpijo izgube, ko kljub nezavidljivim delovnim pogojem in velikemu pomanjkanju zaposlenih vztrajajo v poklicu, vnesejo nekoliko miru in opogumljajo ljudi. S svojo zgodbo želijo prispevati k temu, da kljub vsemu ohranimo optimizem, v veri, da vse mine in bo tudi ta čas za nami, da tudi nas doseže pravičnejši. Zato s pesmijo »priporočajo« o življenju, takšnem, kot ga doživljamo ob ljudeh, o krhkem, dragocenem in lepem, o tistem, kar je v življenju vredno in resnično pomembno. Pojejo o sprejemanju in dajanju, ljubezni, medsebojnem spoštovanju in podpori, naklonjenosti, o dostojanstvu človeka. Tudi našem! Pesmi so bile namenjene tudi vam, spoštovani stanovski kolegice in kolegi, v zahvalo za poslanstvo, ki ga »živimo«, saj med poklicnim in zasebnim življenjem skoraj ni več ločnice.

*Verjeli smo v vse nas, v naš skupni glas!
Hvala vsem, ki ste svoj glas namenili
pevskemu zboru LA VITA.*



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



OBVESTILO O RAZPISU VOLITEV PREDSEDNIKA OZ. PREDSEDNICE IN ČLANOV OZ. ČLANIC IZVRŠNEGA ODBORA SEKCIJE ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE IN BABIŠTVA

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 dveletno mandatno obdobje (december 2021–2023) za:

1. **predsednico oz. predsednika strokovne Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva,**
2. **članice oz. člane izvršnega odbora strokovne Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva (8 članov).**

Rok za oddajo kandidature je **10. 12. 2021**. Vloge s potrebnimi dokazili (potrdilo o vpisu za tekoče študijsko leto in drugo) pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno-kandidacijske komisije na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »Volitve Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva – NE ODPIRAJ«. Če kandidature pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveze prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispеле prijave in pripravila kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju **20. 12. 2021**. Zaradi epidemioloških razmer bosta lokacija in način izvedbe strokovnega srečanja (v živo ali preko spleta) sporočena naknadno.

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

Žiga Metelko, predsednik strokovne sekcije



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



OBVESTILO O RAZPISU VOLITEV ZA PREDSEDNIKA/ PRESEDNICO IN ČLANOV/ČLANIC STROKOVNE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ONKOLOGIJI

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sklepa izvršnega odbora sekcije št. 4/21 razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje **2022–2026** za:

- **predsednika/predsednico sekcije** in
- **člane/članice izvršnega odbora** (8 mest).

Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upoštevata regijski in strokovni princip. Posamezni kandidat/kandidatka lahko hkrati vloži kandidaturu za predsednika/predsednico in za člana/članico izvršnega odbora strokovne sekcije.

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno **20. 12. 2021** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji – Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveze prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju, ki bo **5. 1. 2022** na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Volilna komisija bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispеле v razpisanem roku. Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.

Ana Istenič, predsednica strokovne sekcije



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



Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in v skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih Zbornice – Zveze zaradi premajhnega števila članov izvršnega odbora

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V OPERATIVNI DEJAVNOSTI RAZPISUJE VOLITVE

za naslednje štiriletno obdobje (2022–2026) za predsednico/predsednika (**eno mesto**) in člane izvršnega odbora (**osem mest**).

Rok za prijavo kandidatov: 7. 3. 2022 do 12. ure

Vloge pošljite v zaprti pisemski ovojnici na sedež volilno-kandidacijske komisije na naslov Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »**VOLITVE** Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti – **NE ODPIRAJ**«.

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispеле prijave in pripravila kandidacijsko listo. Volitve bodo izvedene 1. in 2. aprila 2022 hkrati s strokovnim srečanjem sekcije.

Tatjana Požarnik, predsednica strokovne sekcije



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 69 06, 01 478 69 20

F: 01 251 77 55

E: gp.mz@gov.si, kme.mz@gov.si

www.mz.gov.si

Podpisnik: Božidar Stefan Vošč
 Izdajatelj: Republika Slovenija
 Serijska številka: cc 52 7c 55 00 00 00 56 7d 87 44
 Datum podpisa: 10:15:24.11.2021
 Referenčna številka: 0120-473/2021/2

Zbornica zdravstvene in babiške nege
 Ob železnici 30 A
 1000 Ljubljana

tajnistvo@zbornica-zveza.si

Številka: 0120-473/2021-2

Datum: 24. 11. 2021

Zadeva: **Stališče Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko o pravici do ugovora vesti v zvezi s cepljenjem in jemanjem nosno-žrelnih brisov v omejevanju epidemije covid-19**

Spoštovani,

Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (KME RS) je 20. 10. 2021, prejela prošnjo Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) za stališče o uveljavljanju pravice do ugovora vesti pri cepljenju proti Covidu-19 in pri odvzemu brisa nosno-žrelnega predela na covid-19. Iz dopisa je razvidno, da gre za uveljavljanje pravice zdravstvenega delavca, da odkloni zdravstveni poseg, če sodi, da ni v skladu z njegovo vestjo, z osebnim ali verskim prepričanjem oziroma z načeli medicinske etike.

KME RS je na seji 23. 11. 2021 v zvezi z navedenim vprašanjem sprejela naslednje stališče.

Cepiva so snovi, ki se uvrščajo med zdravila in so pred dovoljenjem za uporabo, kot vsa zdravila, preskušana po postopkih, ki so predpisani v evropski zakonodaji, ki jo je sprejela tudi Slovenija. Preskušana so na kakovost, učinkovitost in varnost, saj se tudi zanje predvideva možnost stranskih in neželenih učinkov. Ko je v preskušanjih ugotovljeno, da koristi presegajo možne stranske učinke ali tveganja, dobijo cepiva, enako kot ostala zdravila, dovoljenje regulatornega organa (EMA - European Medicines Agency) za široko uporabo. Zdravila so v zdravstvu eno najbolj reguliranih področij.

Diagnostični postopek, kot je odvzem brisa dela telesa, je v zdravstvu široko uveljavljen za paciente vseh starosti in sodi med postopke z minimalnim tveganjem. V primeru zavrnitve indiciranega diagnostičnega postopka je pacientu lahko povzročena nepotrebna oziroma preprečljiva zdravstvena škoda.

KME RS meni, da medicinske sestre in drugi zdravstveniki lahko odklonijo sodelovanje pri zdravstvenih storitvah, ki so po njihovem moralnem, etičnem ali verskem prepričanju etično nesprejemljivi, a to ne pomeni, da je z ugovorom vesti mogoče nasprotovati katerikoli zdravstveni storitvi. Uveljavlja se lahko le, če ni v nasprotju s pravili stroke in ne ogroža zdravja ali življenja na posamični ali družbeni ravni. Odklanjanje ali preprečevanje uporabe dokazano učinkovitih zdravil s strani zdravstvenega delavca zato etično ni sprejemljivo. Tudi strah, osebna korist ali neznanje ugovora vesti ne opravičujejo.

Zdravstveni delavci so zavezani delovanju v korist ljudi v skladu z znanstveno potrjenimi medicinskimi dognanji. Tako cepljenja proti nalezljivim boleznim kot diagnostični postopki, med katere sodi tudi jemanje brisov, izkazano sodijo med najučinkovitejše, nenadomestljive zdravstvene ukrepe za ohranjanje zdravja posameznika, javnega zdravja in preprečevanje množične umrljivosti. Razen naštetega v zdravstvu za omejevanje pojavnosti in razširjenosti epidemije covid-19 nimamo drugih možnosti.

Iz navedenih razlogov KME RS v primeru cepljenj in diagnostičnih postopkov ugovoru vesti ne more podeliti etičnega soglasja.

S prijaznimi pozdravi.

dr. Božidar Voljč, dr. med.
predsednik KME RS



Naročite naše pametne rešitve



Avtomatizirajte sestavo urnika dela!

WoShi poskrbi za pametno razporejanje dela ob upoštevanju želja vaših vodij ter tistih, za katere se urnik pripravlja. Razbremenite se stresa ob sestavi urnika. Več zdravstvenih enot v Sloveniji že uporablja naš program.



WOSHI - Avtomatizacija razporeda v vaših rokah
+386 40 529 914 | algit.si | info@algit.si



MNENJE ZBORNICE – ZVEZE O INVENTURI MATERIALA IN OPREME KOT DELOVNI OBVEZI IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE 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 je inventura zdravstvenega, nezdravstvenega materiala in opreme delo zdravstveno-negovalne službe.

Pojasnjujemo, da Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdVE in 112/21 – ZNUPZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej) v 62. členu določa, da zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.

V skladu s 55. členom ZZDej zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

Zbornica – Zveza nadalje pojasnjuje, da je pomembno, da so dela in naloge za posamezno delovno mesto določeni v aktu o sistematizaciji delovnih mest ter v pogodbi o zaposlitvi. Opredelitev dela, ki ga je dolžan opravljati delavec po pogodbi, je ena od bistvenih sestavin pogodbe o zaposlitvi in se lahko spremeni samo s soglasjem obeh strank. Izjemoma sme delodajalec odrediti delavcu tudi drugo delo, za katero se sicer nista dogovorila s pogodbo o zaposlitvi, vendar samo v primerih in pod pogoji, določenimi z zakonom in kolektivno pogodbo.

Izvajalci zdravstvene dejavnosti se zadnja leta srečujejo s pomanjkanjem medicinskih sester in drugih izvajalcev zdravstvene ter babiške nege, kar močno vpliva na izvajanje zdravstvene dejavnosti. Pomanjkanje izvajalcev zdravstvene nege na trgu dela je veliko in je ocenjeno na približno 25 odstotkov.

Prihaja do preobremenitev, utrujenosti in izgorevanja pri vseh poklicnih profilih izvajalcev zdravstvene in babiške nege. V času epidemije covid-19 so se razmere še dodatno poslabšale.

Iz mednarodnih raziskav izhaja, da je pomanjkanje kadra v zdravstveni ter babiški negi povezano s **kakovostjo in varnostjo zdravstvene obravnave** in predvsem tudi z **opuščanjem negovalnih intervencij** oziroma **temeljnih aktivnosti**, ki jih zaposleni izvajajo pri pacientih.

Menimo, da **inventuro** zdravstvenega, nezdravstvenega materiala in opreme lahko **opravijo tudi drugi zaposleni**, ter da **ne gre za aktivnosti**, za katere se zahteva **poklicna kvalifikacija izvajalca zdravstvene oziroma babiške nege**.

Zbornica – Zveza je v dokumentu *Analiza razmer na trgu dela in predlog politik ter ukrepov kadrovske strategije v dejavnosti zdravstvene in babiške nege*, ki je bil junija 2021 posredovan Ministrstvu za zdravje, že **predlagala**, da izvajalci zdravstvene dejavnosti medicinske sestre in druge izvajalce zdravstvene in babiške nege **razbremenijo tistih administrativnih** in drugih opravil, ki jih lahko izvede nezdravstveno osebje.

Vodstva zdravstvenih zavodov in drugih izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter vodje posameznih procesov bi **morali ugotoviti, katere so tiste aktivnosti, ki niso neposredno vezane na zahtevano kvalifikacijo, znanje in strokovno usposobljenost izvajalcev zdravstvene in babiške nege** in bi jih lahko izvedli **drugi zaposleni** (nezdravstveni delavci). S tem bi razbremenili izvajalce zdravstvene in babiške nege in jim omogočili primeren čas in pogoje za kakovostno in varno opravljanje zdravstvene dejavnosti.

Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze



Spoštovane medicinske sestre in babice,
spoštovani zdravstveni tehniki ter bolničarji-negovalci,

izteka se še eno leto, polno preizkušenj naše zmogljivosti in človečnosti. Leto, v katerem ste svoje poslanstvo kljub številnim preizkušnjam opravili z nenadomestljivo požrtvovalnostjo in predanostjo. Kot sem že večkrat dejal: vi ste temelj vsakega zdravstvenega sistema in ključni pri varovanju in ohranjanju našega zdravja. Vaša nezamenljiva vloga se je v času epidemije še posebej prepričljivo izkazala, zato se vam v imenu države in ljudi, ki jih imam čast predstavljati in tudi v svojem osebni imenu iskreno zahvaljujem za vaše izjemno delo, ki nam je vsem v ponos in navdih.

Spoštovane, spoštovani, iz srca vam želim srečno, mirno in predvsem zdravo leto 2022.

Iskreno vaš,

Borut Pahor



Leto 2021 je bilo za mnoge naporna izkušnja. Medicinske sestre ste preteklo leto nosile še posebej veliko breme in v prvih vrstah bile boj proti zdravstveni krizi.

Obrnimo list v prihodnost, ki naj nam prinese mir in srečo, pridobljene izkušnje pa pripomorejo pri premagovanju novih izzivov. Naj bo novo leto zdravo in varno.

Srečno v 2022!

Janez Poklukar





OBVESTILO ZBORNICE – ZVEZE O PODELJEVANJU LICENC ZA STROKOVNA PODROČJA NA PODLAGI 38. ČLENA ZZDEJ-K



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) izvajalce zdravstvene dejavnosti in izvajalce zdravstvene nege obvešča o upravnih postopkih, ki se vodijo na podlagi 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19, 152/20 – ZUUOP, 203/20 – ZIUPOPVE in 112/21 – ZNUPZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej-K).

a) Obvestilo za medicinske sestre in medicinske tehnike iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K

Rok za podelitev licence za strokovna področja za medicinske sestre in medicinske tehnike iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K **se izteče 17. 12. 2021.**

Če so pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti **še zaposleni izvajalci** iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, ki še niso oddali vloge, **jih prosimo, da takoj oddajo vlogo** za podelitev licence za strokovno področje.

Zbornica – Zveza bo v prihodnjih dneh podelila še licence za strokovno področje *zdravstvene nege pacienta v ambulantni družinski medicine* – 38. člen ZZDej-K, ki se zaradi spremembe naziva strokovnega področja doslej še niso podeljevale.

Na spletni strani Zbornice – Zveze so objavljeni obrazci vlog, Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20), priloga pravilnika in pojasnilo o podeljevanju licenc za strokovno področje, povezava <https://www.zbornica-zveza.si/register-licence-javna-pooblastila/licenca38-clen-zzdej-k/>

b) Obvestilo za zdravstvene tehnice in tehnike zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K

Izvajalci zdravstvene nege iz t. i. »**druge skupine**« (zdravstvene tehnice in tehniki zdravstvene nege), ki izpolnjujejo pogoje iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K in v postopku podelitve licence najprej **opravijo preizkus strokovne usposobljenosti** pri Zbornici – Zvezi, **se še ne prijavijo na preizkus strokovne usposobljenosti.**

Rok za podelitev licence do 17. 12. 2021 tako **ne velja za izvajalce** iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K.

Zbornica – Zveza bo pisni del preizkusa strokovne usposobljenosti zaradi epidemioloških razlogov izvedla on-line, zato bo Ministrstvu za zdravje predlagala znižanje cene stroškov preizkusa strokovne usposobljenosti. Preizkusi strokovne usposobljenosti se bodo zaradi epidemioloških razmer začeli **v prvem četrtletju leta 2022.**

Izvajalci zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K za licenco morajo opraviti preizkus strokovne usposobljenosti in licenco za strokovno področje pridobiti v štirih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre, torej večinoma najkasneje do avgusta 2023.

Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje predlagala, da zaradi vključenosti izvajalcev zdravstvene nege v obvladovanje epidemije covid-19 **rok iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K** za preizkus strokovne usposobljenosti in podelitev licence za strokovno področje **podaljša še za dve leti.**

Za vse dodatne informacije smo na voljo na e-pošti: register.licenca@zbornica-zveza.si.

Zbornica – Zveza



OBVESTILO ZBORNICE – ZVEZE O VPISU V REGISTER OZIROMA PODELITVI LICENCE ZA IZVAJALCE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE, KI SO IZOBRAZBO OZIROMA KVALIFIKACIJO PRIDOBILI V TUJINI



Določila Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE in 112/21 – ZNUPZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej) o vpisu v register in veljavni licenci veljajo tudi za izvajalce zdravstvene in babiške nege (v nadaljnjem besedilu izvajalec), ki so pridobili izobrazbo oziroma poklicno kvalifikacijo (izobrazbo in strokovni izpit) v tujini.

ZZDej oziroma Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20) določata postopek vpisa v register oziroma podelitev licence za izvajalce, ki imajo pridobljeno poklicno kvalifikacijo v tujini, pri tem pa razlikujeta med postopkom vpisa v register oziroma podelitve licence izvajalcem, ki imajo pridobljeno izobrazbo oziroma poklicno kvalifikacijo v eni od drugih držav nekdanje SFR Jugoslavije ali v tretji državi in med postopkom vpisa v register oziroma podelitve licence za izvajalce, ki imajo pridobljeno poklicno kvalifikacijo v državi Evropskega gospodarskega prostora (EU) ali Švicarski konfederaciji.

1. PRIDOBLENA POKLICNA KVALIFIKACIJA V ENI OD DRUGIH DRŽAV NEKDANJE SFR JUGOSLAVIJE ALI V TRETJI DRŽAVI

V primeru pridobljene poklicne kvalifikacije v eni od drugih držav nekdanje SFR Jugoslavije ali v tretji državi mora izvajalec za vpis v register oziroma podelitev licence predhodno pridobiti odločbo Ministrstva za zdravje o vrednotenju izobraževanja oziroma pristopu k opravljanju pripravništva in strokovnega izpita ter **opraviti strokovni izpit pri Ministrstvu za zdravje**.

Postopek priznanja izobrazbe za izvajalce, ki so pridobili izobrazbo v eni od drugih republik SFRJ ali tretji državi oziroma opravljanja pripravništva oziroma strokovnega izpita je opredeljen v Pravilniku o pripravništvu in strokovnih izpiti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 47/18 in 150/20).

Za začetek postopka za priznavanje izobrazbe pri Ministrstvu za zdravje izvajalec med drugim ministrstvu predloži tudi dokazilo o **znanju slovenskega jezika**, za začetek postopka se zahteva dokazilo o znanju jezika **vsaj na osnovni ravni**. Preizkus slovenskega jezika se opravlja pri Centru za slovenščino kot drugi in tuji jezik, Univerza v Ljubljani, Kongresni trg 12, 1000 Ljubljana.

Ob prijavi na strokovni izpit pri Ministrstvu za zdravje izvajalec ministrstvu predloži dokazilo o **znanju slovenskega jezika** v skladu z zahtevami iz 63. člena ZZDej (raven **B2** za **tehniko zdravstvene nege** in **C1** za **diplomirane medicinske sestre** in diplomirane babice).

Šele po opravljenem strokovnem izpitu pri ministrstvu izvajalec vloži vlogo za vpis v register oziroma podelitev licence Zbornici – Zvezi.

Omenjeni postopek velja tudi za izvajalce, ki so pridobili izobrazbo v državah EU, a v državi EU niso pridobili polne poklicne kvalifikacije

Izvajalec v postopku vpisa v register oziroma podelitev licence Zbornici – Zvezi med drugim predloži še potrdilo pristojnega organa države, v kateri ima pridobljeno kvalifikacijo, o nekaznovanosti, in potrdilo, iz katerega izhaja registracija pri pristojnem organu, da ni v disciplinskem ali drugem postopku, iz katerega izhaja prepoved opravljanja poklica oziroma izrečena prepoved opravljanja poklica, ki ni starejša od treh mesecev.

Dokazila, ki so v tujem jeziku, se Zbornici – Zvezi predložijo v overjenem prevodu v slovenski jezik. Dokazila morajo biti v izvorniku ali overjenem prepisu, Zbornica – Zveza pa lahko po vpogledu izvornika na listini s podpisom ali žigom potrdi verodostojnost kopije.



Informacije o priznavanju izobrazbe in strokovnem izpitu daje Ministrstvo za zdravje, povezava <https://www.gov.si/zbirke/storitve/po-stopki-priznanja-izobrazbe-za-tujce-iz-drzav-neclanic-eu/>, informacije o postopku vpisa v register oziroma podelitve licence pa Zbornica – Zveza, povezava <https://www.zbornica-zveza.si/register-licence-javna-poblastila/tujci-kvalifikacije-iz-tujine/>.

2. PRIDOBLENA POKLICNA KVALIFIKACIJA V DRŽAVI EVROPSKEGA GOSPODARSKEGA PROSTORA ALI ŠVICARSKI KONFEDERACIJI

2.a VPIS V REGISTER OZIROMA PODELITEV LICENCE

V primeru pridobljene poklicne kvalifikacije (pridobljena izobrazba in opravljeno pripravništvo) v državi Evropskega gospodarskega prostora ali Švicarski konfederaciji mora izvajalec za vpis v register oziroma podelitev licence predhodno pridobiti **odločbo o priznani kvalifikaciji Ministrstva za zdravje** v skladu z zakonom, ki ureja postopek priznavanja poklicnih kvalifikacij.

Po pridobljeni odločbi o priznani poklicni kvalifikaciji izvajalec vloži vlogo za vpis v register oziroma podelitev licence Zbornici – Zvezi.

Izvajalec v postopku vpisa v register oziroma podelitve licence Zbornici – Zvezi predloži še **dokazilo o znanju slovenskega jezika** v skladu z zahtevami iz 63. člena ZZDej (**raven B2 za tehnike zdravstvene nege in C1 za diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice**) in potrdilo pristojnega organa države, v kateri ima pridobljeno kvalifikacijo, o nezakazovanosti, in potrdilo, iz katerega izhaja registracija pri pristojnem organu, da ni v disciplinskem ali drugem postopku, iz katerega izhaja prepoved opravljanja poklica oziroma izrečena prepoved opravljanja poklica, ki ni starejša od treh mesecev.

Dokazila, ki so v tujem jeziku, se predložijo v **overjenem prevodu** v slovenski jezik. Dokazila morajo biti v izvorniku ali overjenem prepisu, Zbornica – Zveza pa lahko po vpogledu izvornika na listini s podpisom ali žigom potrdi verodostojnost kopije.

Informacije o priznavanju poklicne kvalifikacije daje Ministrstvo za zdravje, povezava <https://www.gov.si/zbirke/storitve/vloga-za-priznanje-poklicne-kvalifikacije-pridobljene-v-drzavi-clanici-evropske-unije-in-za-obcasno-opravljanje-storitev/>, informacije o postopku vpisa v register oziroma podelitve licence pa Zbornica – Zveza, povezava <https://www.zbornica-zveza.si/register-licence-javna-poblastila/tujci-kvalifikacije-iz-tujine/>.

2.b ZAČASEN VPIS V REGISTER

Zdravstveni delavec v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege, državljan države članice Evropske unije, držav Evropskega gospodarskega prostora ali Švicarske konfederacije (v nadaljnjem besedilu država sedeža), ki opravlja zdravstvene storitve v skladu s predpisi države sedeža (v nadaljnjem besedilu ponudnik storitev), lahko v Republiki Sloveniji na podlagi prijave opravlja zdravstvene storitve občasno ali začasno v skladu z Direktivo 2005/36/ES, če te niso v nasprotju s tem zakonom in drugimi predpisi s področja zdravstvenega varstva.

Vloga za občasno oziroma **začasno opravljanje zdravstvenih storitev** je objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje, povezava: <https://www.gov.si/zbirke/storitve/vloga-za-priznanje-poklicne-kvalifikacije-pridobljene-v-drzavi-clanici-evropske-unije-in-za-obcasno-opravljanje-storitev/>.

Ponudnik storitev vloži prijavo za občasno oziroma začasno opravljanje zdravstvenih storitev **pri Ministrstvu za zdravje**. Ponudnik med drugimi dokazili predloži **izjavo o znanju slovenskega jezika** ter mu ni treba opraviti preizkusa znanja slovenskega jezika ter predložiti dokazila o znanju slovenskega jezika.

Po prejemu popolne prijave Ministrstvo za zdravje popolno prijavo pošlje Zbornici – Zvezi, ki ponudnika storitev **začasno vpiše v register za dobo enega leta**. Začasna registracija velja za čas veljavnosti prijave ponudnika storitev.

V Ljubljani, 22. 11. 2021

Zbornica – Zveza

Prenovljeni Kodeks etike za medicinske sestre Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN)

Darinka Klemenc

Ženeva, Švica, 20. oktober 2021,
Izjava za medije: Nova interaktivna publikacija opozarja na delovne pogoje, varstvo podatkov in vlogo medicinskih sester v svetovnem zdravju; kodeks odraža izkušnje, pridobljene iz pandemije covida-19.

ICN je predstavil prenovljeni kodeks etike za medicinske sestre, izjavo o etičnih vrednotah, poklicni odgovornosti medicinskih sester, ki opredeljuje in usmerja etično prakso zdravstvene nege v okviru različnih vlog, ki jih prevzemajo medicinske sestre. Odkar je bil leta 1953 kodeks prvič sprejet, predstavlja standarde etičnega delovanja medicinskih sester po vsem svetu.

Predsednica ICN Annette Kennedy je ob tem dogodku dejala: »Svetovni dan etike začenjamo z novim kodeksom, ki poudarja spremembe, ki jih zaznavamo v delovnem okolju medicinskih sester, izzive, s katerimi se soočajo, in etične dileme, ki jih je covid-19 postavil v ospredje. Prenovljeni kodeks, ki ga medicinske sestre uporabljajo kot vodilo pri svojih vsakodnevnih odločitvah, poudarja potrebo po zaščiti in podpori medicinskih sester ter zagotavljanju ustreznih izobrazbe, usposabljanja in sredstev za zagotavljanje najvišje kakovosti zdravstvene oskrbe vsem pacientom.«

Prenovljena izdaja iz leta 2021 ima štiri ključne elemente, ki pomenijo okvir za etična ravnanja: medicinske sestre in paciente ali druge, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo;

medicinske sestre in prakso; medicinske sestre in poklic ter medicinske sestre in globalno zdravje. Kodeks vsebuje tudi tabele, ki medicinskim sestram pomagajo pri prevajanju/razlagi standardov etičnega delovanja.

Kodeks etike za medicinske sestre ICN se redno pregleduje in prenavlja kot odziv na realnost zdravstvene nege in zdravstvenega varstva v spreminjajoči se družbi.

Različico za leto 2021 so temeljito pregledali strokovna usmerjevalna skupina, člani odbora ICN in osebje ICN, preden so kodeks prevedli v španščino in francoščino.

Kodeks etike za medicinske sestre ICN zagotavlja etične smernice v zvezi z vlogami, dolžnostmi, odgovornostmi, njihovim vedenjem, strokovno presojo in odnosi s pacienti in drugimi, obravnavanimi v zdravstveni negi ali drugih zdravstvenih storitvah, sodelavci in drugimi strokovnjaki. Kodeks je temeljni dokument in ga je treba uporabljati v kombinaciji z obstoječimi zakoni, predpisi in poklicnimi standardi v državah, ki urejajo prakso zdravstvene nege.

Kodeks je na voljo na spletni strani ICN: <https://www.icn.ch/news/revised-icn-code-ethics-nurses-reflects-lessons-learned-covid-19-pandemic>

Video predstavitve novega kodeksa članov vodstva ICN so na voljo na: <https://youtu.be/NqM5f2T8GKg>> Lise Little

<https://youtu.be/TMLIAhiNVvA>> Roswitha Koch

<https://youtu.be/6UPnBpuSviE>> Michelle Acorn

Novi kodeks ICN bo tudi v slovenskem jeziku in v e-obliki dosegljiv na spletni strani Zbornice – Zveze.



Medicinske sestre EU so prejele posebno priznanje v okviru nagrade »državljan Evrope«

9. november 2021 – Evropska federacija združenj organizacij medicinskih sester (EFN) je ponosna, da lahko na svoj 50. rojstni dan razglasi, da je 9. novembra 2021 Evropski parlament v okviru nagrade »državljan Evrope« izrekel posebno priznanje vsem medicinskim sestram v EU za njihovo ključno vlogo, neomejeno in izredno predanost delu v prvih vrstah med krizo, ki jo je povzročil covid-19, saj so 24 ur vse dni v tednu sedele ob posteljah bolnikov, v tako rekoč izrednih okoliščinah, pri čemer so tvegale svoje življenje in življenje svojih bližnjih.

»Veliko Evropejcev, predvsem v zdravstvenem sektorju, se je pogumno žrtvovalo pri boju s pandemijo in so nudili pomoč tistim, ki so jo najbolj potrebovali. V znak priznanja za njihov pogum in trud se je predsedstvo odločilo, da k že obstoječim projektom doda še eno temo, in sicer 'boj proti koronavirusu', je izjavila podpredsednica Evropskega parlamenta Dita Charanzová, predsednica nagrade »državljan Evrope«.

Dolgo obdobje epidemije covid-19, ki še kar traja, je pokazalo dodano vrednost medicinskih sester, ki jo prinašajo evropskim zdravstvenim sistemom – nesebično, strokovno delo v prvih vrstah oskrbe dokazuje, da so kompetence medicinskih sester nujne za delovanje zdravstvenih sistemov v Evropski uniji. Vendar pa se o izzivih, ki jih prinaša vzpostavljanje odpornosti

zdravstvenih sistemov, ni mogoče pogovarjati brez konkretnih praktičnih rešitev, ki se uporabljajo in nadgrajujejo v celotni Evropski uniji in z njeno podporo.

»Počlašeni in hvaležni smo, da priznavate medicinske sestre v EU! Če pogledate odpornost zdravstva iz perspektive medicinskih sester, potrebujemo vaše politično vodenje, da bi vzpostavili to odpornost in še posebej pri spopadanju s pomanjkanjem medicinskih sester na ravni EU zdaj!« je dejal dr. Paul De Raeve, generalni sekretar EFN.

Posebej je treba opozoriti na vlogo članic EFN – nacionalna združenja medicinskih sester v EU in v Evropi – njihovo nepretrgano predanost EFN in njihovo neomajno podporo, ki jo nudijo v svojih državah vsem medicinskim sestram, ki delajo v prvih vrstah in tolažijo bolnike v izjemno težkih delovnih pogojih, medtem ko nudijo podporo vsem, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo.





Razmišljanje predsednice SDZNS ob zaključku pogajanj dogovora o plačah in nujnih ukrepih na področju zdravstva in socialnega varstva



Slavica Mencingar, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije

V začetku novembra smo sindikati s področja zdravstva in socialnega varstva zaključili pogajanja z Vlado RS za višje vrednotenje dela zaposlenih v teh dveh dejavnostih.

Namen pogajanj je bil v prvi vrsti preprečiti odliv kadra s področja zdravstvene nege iz bolnišnic in socialnovarstvenih ustanov, vendar nam je pogajalcem na sindikalni strani uspelo močno razširiti nabor delovnih mest, tako rekoč za vsa delovišča v plačnih podskupinah, ki zajemajo izvajalce zdravstvene nege in oskrbe tako v zdravstvu kot socialnem varstvu ter posamezna druga delovna mesta v plačni skupini E in F ter nekatera delovna mesta iz plačne skupine J. Verjamemo, da so bili s tem storjeni prvi koraki k cilju izboljšanja plač zaposlenim v zdravstveni negi. V tem krogu pogajanj nismo dosegli vsega, zato se naše delo na tem področju nadaljuje.

Kot ste verjetno že opazili, so zvišanja zelo različna glede na delovišča in strinjamo se, da so se pojavila nova nesorazmerja v plačni lestvici, nove anomalije in tudi morebitne krivice. Kljub našim najboljšim namenom in vztrajanju dneve, tedne in mesece, kot so trajala pogajanja, smo prišli do ključnega trenutka, ko smo se morali odločiti, da sprejmemo doseženo in v drugem krogu nadaljujemo pogajanja. Pogajanja so stvar dveh pogajalskih strani in končno dejanje je sklepanje kompromisa, ki pripelje do dogovora in posledično do podpisa. Zaradi aktualnih političnih razmer in zaradi situacije, v kateri smo se znašli zaradi epidemije, bi se znalo zgoditi tudi kaj nepredvidljivega in lahko bi se končalo slabo za vse nas. Tako pa smo rešili, vsaj upamo tako, trenutno največje težave ... Že čakanje na podpis aneksov, ki se je precej zavlekel, nas je precej skrbel, saj dokler ni Vlada dokončno potrdila in objavila aneksov v Uradnem listu RS, bi se prav lahko zgodilo, da bi zadeva padla v vodo. Pa verjemite, da se je v zakulisju marsikaj dogajalo, navsezadnje bi lahko tudi reakcija naših najožjih sodelavcev vplivala na izid pogajanj. Z združenimi močmi vseh sindikatov, ki smo bili v pogajalski skupini, nam je vendarle uspelo.

Srečanj, usklajevanj in vložene truda je bilo veliko tako z naše kot z vladne strani. Že samo trajanje od sredine avgusta do sredine novembra, včasih tudi dvakrat tedensko, pove dovolj.

Prav je, da izveste tudi to, da si je prvič v zgodovini sindikalnih pogajanj aktualni minister za zdravje resnično vzel čas za nas (z izjemo gospoda Šabedra).

Minister za zdravje Janez Poklukar je bil prisoten na vseh pogajanjih od prve do zadnje minute. S tem je pokazal odnos, ki ga ima do vseh zaposlenih v zdravstvu in ne samo do določene poklicne skupine, kot smo bili vajeni doslej. Ta naša pohvala mu sicer lahko ta trenutek bolj škodi kot koristi glede na

odzive zdravniških organizacij, ampak tako pač je. Lahko rečem samo poklon in hvala ministru za zdravje Janezu Poklukarju za njegov čas, razumevanje in trud, ki nas je pripeljal do zaključka teh pogajanj.

Kljub zaključku pogajanj pa je še vedno veliko stvari ostalo odprtih in zavedamo se, da so mnogi dobili premalo, zato nam je uspelo v dogovor dodati člen, ki govori o tem, da se naslednja pogajanja začnejo najkasneje sredi januarja naslednje leto.

Kar pa me izredno skrbi, pa je to, da imamo informacije s terena, da nekateri ne zapuščajo delovnih mest samo zaradi denarja in obremenitev, ampak tudi zaradi slabih medsebojnih odnosov na delovnem mestu, kar je večkrat med pogajanjmi omenil tudi minister. Namreč toliko individualizma, nestrpnosti in nespoštovanja, kot zaznavamo zadnje čase med zaposlenimi v zdravstveni negi, do zdaj ni bilo opaziti. Da postajamo sami sebi največji sovražniki, ni več nobena skrivnost. Pravzaprav se znotraj poklicev v zdravstveni negi delimo na prafaktorje (SMS/DMS, sekundar/primar, enote/oddelki, sekcije itd.). Te dni dobivamo na sedež sindikata tudi ogromno vprašanj, takšne in drugačne odzive, ko vsak kaže s prstom na drugega ... Medtem pa se ne zavedamo, da imamo dovolj zunanjih sovražnikov, ki jim je naša razdrobljenost samo »voda na njihov mlin«. Tega nam ni treba. Zdaj in v prihodnje bomo potrebovali enotnost, solidarnost, povezanost. Ne smemo si dovoliti, da je to nekaj, kar je veljalo nekoč, veljati mora tudi v tem občutljivem času.

Morda ni odveč, da tukaj poudarim, da sindikalno delo ni samo pogajanje o plačah, ampak je mnogo več kot to. Če ne bi bilo sindikatov, bi vlada imela zelo lahko in elegantno delo. Čez noč bi lahko zmanjšala ali odvzela že pridobljene pravice, kot so odmor za malico, ki je vštet v delovni čas, regresirana prehrana, potni stroški, podaljševala delovni čas in še marsikaj, kar je morda bilo nekdaj samoumevno, zdaj pa ni več tako. Sodelovanje v ekonomsko-socialnem svetu, kjer sindikati enakopravno sodelujemo, je zagotovilo, da se brez sindikalnih deležnikov ne sprejema zakonodaja, ki je pomembna za vse nas. Ampak o tem se bom razpisala v kakšnem od naslednjih prispevkov.

Kot sem uvodoma zapisala, je izkupiček teh pogajanj plod skupnih prizadevanj več sindikatov s področja zdravstva in socialnega varstva. Vsi smo pripomogli k rezultatu pogajanj in nič nas ne more odvrniti od tega, da se borimo naprej za vse nas in vas. Morda pa z rezultati vendarle prepričamo še koga iz vrst »izgubljenе vojske nikogaršnjih članov«, ki bodo dobili vse to, kar smo izborili sindikati in to kar tako, na pladnju.

Da končam ta zapis z morda malce obrabljeno frazo, ki pa je še kako resnična. »Noben general še ni dobil bitke brez vojske.«

Prav tako sindikat ni vodstvo sindikata, ampak so sindikat člani. In vsaki vojski (beri sindikatu) daje moč številčnost, s katero se borimo za skupne cilje in zmage.



Zaščitna sestra Teodora (Dora) Vovk, por. Ažman



Irena Keršič

Teodora Ažman v Beogradu. Avtor fotografije neznan. Vir: arhiv Jožeta Ažmana

Splet naključil je botroval dostopu do izjemne zbirke osebnega gradiva Teodore Vovk, ene izmed prvih zaščitnih sester na Slovenskem. Jože Ažman, sin Teodore Vovk, je namreč stric Tristana Ažmana, moža predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman. Obstajala je domneva, da bi bila lahko Teodora ena izmed trinajstih absolventk, ki so bile na ustanovnem občnem zboru strokovne organizacije 27. novembra 1927. Ali je bila res? Pogovor in prijetno srečanje je potekalo na domu Jožeta Ažmana v Kranju (prisotni Jože in Slavka Ažman, Tristan Ažman, Darinka Klemenc, Irena Keršič), ki nas je presenetil z zgledno urejenim, shranjenim in ohranjenim dokumentarnim in slikovnim gradivom, s katerim smo dobili vpogled v osebni, strokovni, poklicni in društveni razvoj Teodore Vovk in zdravstvene nege na Slovenskem.

Teodora Vovk je bila rojena 20. 1. 1908 v Gradcu v Avstriji. Njena mati Katarina Vozelj je bila iz Šmartnega pri Litiji in je bila gospodinja. Umrla je mlada, 8. 11. 1916 v Škofji Loki. Oče Jožef Vovk je bil ob Teodorinem rojstvu narednik-vo-dnik. Umril je 10. 7. 1931 v Ljubljani. Zaradi vojaškega poklica so se starši večkrat selili. Živel so v Ljubljani, kasneje je bil oče premeščen v Gradec, kjer se je rodila Teodora in se nato preselili v Škofjo Loko. Imela sta tri hčerke: najstarejša je bila Mara, druga Eleonora (Lora) in tretja Teodora (Dora). Teodora je bila krščena kot Teodora-Eleonora-Natalija. Njena krstna botra sta bila general Teodor Aigner in njegova žena Eleonora, zato je bila izbira imena tako logična.

Teodora je obiskovala osnovno šolo in leta 1925 z malo maturo končala Zasebno dekliško meščansko šolo uršulink v Škofji Loki. Govorila je slovensko, nemško in srbohrvaško. Bila je diplomantka dveletne Šole za sestre v Državnem zavodu za zdravstveno zaščito mater in dece v Ljubljani, ki jo

je končala 13. 3. 1929 s predpisanim teoretičnim in praktičnim izpitom pred državno komisijo. Iz potrdila frekvence je razvidno, da je med dveletnim obiskovanjem Šole za sestre kot »interninstinja (externinstinja) v zavodu za zdravstveno zaščito mater in dece praktično delala na oddelku za dojenčke, v dojenjski mlečni kuhinji ter oddelku za gospodinjstvo v dečji polikliniki in posvetovalnici za matere, sodelovala pri hišnih posetih kot dečja zaščitna sestra, hospitirala izven zavoda v splošni javni bolnici na medicinskem oddelku, kirurškem oddelku in oddelku za nalezljive bolezni, v bolnici za ženske bolezni ter šolski polikliniki. V zavodski šoli je poslušala predpisana predavanja iz splošne anatomije in fiziologije, splošne higijene (z bakteriologijo, epidemiologijo in dezinfekcijo), telesni in duševni razvoj deteta, higiena in nega zdravega dojenčka, higiena malega (predšolskega) deteta, higiena šolskega deteta, nega bolnega deteta, higiena žene s posebnim ozirom na materinstvo, tuberkuloza in boj zoper njo, venerične bolezni in boj zoper njih, alkoholizem in boj zoper njega, organizacija zaščite dece in dotična zakonodaja, zakonodaja o zavarovanju delavcev s posebnim ozirom na matere in dete, temeljni pojmi o zdravstveni zakonodaji, državni ustanovi in ureditvi države, nauk o zdravilih, nauk o obvezilih in nauk o instrumentih, gospodinjstvo, osnovni pojmi pedagogike, o sestrskem poklicu, prva pomoč ob nezgodah.«

Dokument Potrdilo o frekvenci, izdan v Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev, ni imel nobene veljave brez opravljene diplome, iz njega pa dobimo vpogled v strokovne predmete, ki so jih morale v dveh letih usvojiti učenke. Predmet O sestrskem poklicu je predavala otroška zaščitna sestra Pavla Gru-den, vsi drugi predavatelji so bili zdravniki: Košir, Pirc, Dragaš, Zalokar, Jamar, Demšar, Bohinc, Mayer, Blumauer, Maurici (Rus). Izjema sta predavateljici za gospodinjstvo (Humek) in pedagogiko (Dara Vodnikova), za kateri ni naveden strokovni naziv. Sestra Gru-den ima pred priimkom sr. In zdi se, da je bil to običajen strokovni naziv pred priimkom zaščitnih sester, tako kot so imeli zdravniki pred priimkom dr.

Državni strokovni izpit za državne uslužbenke je Teodora opravila 12. 3. 1933. Leta 1946 je v Beogradu opravila štirinajstdnevni administrativni tečaj. V času od 15. do 21. decembra 1947 je obiskovala statistični tečaj v Rogaški Slatini ter leta 1948 in 1951 osemndnevni ponavljalni tečaj za medicinske sestre na Otroški kliniki v Ljubljani.

10. aprila 1932 se je Teodora poročila z Janezom Ažmanom, rojenim 16. 5. 1903 v Kranju. Rodila sta se jima dva otroka: Janez, rojen 1932 v Ljubljani in Jože, rojen 1936 v Skopju.

Teodora je pred drugo svetovno vojno službovala kot zaščitna sestra-dnevničarka v ZD Tržič, od 1. 4. 1929 do 4. 9. 1930 in v šolski polikliniki v Kranju od 4. 9. 1930 do 1. 3. 1934. Od marca 1934 do 31. 5. 1941 je živela kot gospodinja v Skopju, kjer je bil mož v službi kot višji uradnik Državne hipotekarne banke. Razpad Kraljevine Jugoslavije je moža dohitel v Strumici, kjer je bil kot rezervni oficir na orožnih vajah. Ujeli in odpeljali so ga v Grčijo. Bil je na ladji, ki je bila torpedirana in je bil eden redkih, ki si je s plavanjem rešil življenje. Izpuščen je bil domov v Skopje, kjer je živel na teritoriju, ki so ga okupirali Bolgari. V tem času so Bolgari

izgnali Teodoro z otrokoma iz Skopja. Zgolj slučajno so se našli na železniški postaji, kjer je Janez slekel uniformo in prebegnil. 4. 6. 1941 so se kot begunci preselili v Beograd, kjer je bila Teodora gospodinja do 24. 11. 1943. Pristaši Draže Mihajloviča so ji 10. 10. 1943 ubili moža. Da bi mogla preživljati sebe in otroka, se je ponovno zaposlila pri Odboru za upravo imovine Srbije pri Državni hipotekarni banki v Beogradu, kjer je delala v administrativno pravnem odseku – zaupnih odnosih do 15. 5. 1947.

15. 5. 1947 je Teodora začela delati v Zdravstvenem domu Kranj. Zanimiva so njena poimenovanja strokovnega naziva v različnih časovnih obdobjih in zdi se, da nobena stroka ni tako hitro in pogosto menjala s šolo pridobljenega strokovnega naziva kot medicinske sestre. Teodorin strokovni naziv ob podelitvi diplome leta 1929 je bil dečja zaščitna sestra in v ZD Tržič je bila zaposlena kot zaščitna sestra. V času zaposlitve v ZD Kranj je bila za časa nastavitve v

organizacijski enoti Poverjeništvu za ljudsko zdravstvo in socialno oskrbstvo MLO Kranj zaposlena z nazivom zdravstvena sestra v zdravstveni stroki, tudi medicinska sestra v zdravstveni stroki (1950). Na podlagi 16. čl. Zakona o državnih uslužbencih LRS (1949) je bila premeščena v upravo Zdravstvenega doma Kranj za izvrševanje strokovnega poklica kot medicinska sestra. V registru medicinskega osebja je bila vpisana v poklic medicinska sestra. Po drugi svetovni vojni in z novo šolo za medicinske sestre so začeli spreminjati že pridobljene nazive diplomiranim zaščitnim sestram

v medicinske sestre in zdravstveno področje v medicinsko področje.

Družina Vovk (oče Jožef, mati Katarina in hčerke Mara, Teodora in Eleonora) Avtor fotografije neznan. Vir: arhiv Jožeta Ažmana



Jože Ažman se spominja, da so mami po vojni v Kranju obljubili stanovanje, ki pa ga ni dobila. Ponudili so jim prostore v stari Pavšlarjevi hiši v Kranju, kjer je imela mama v kuhinji kavč, nato je bilo treba iti po hodniku v drugo sobo, kjer sta spala z bratom. Prej je bila tukaj dimna kamera, stranišče na štrbunk in veliko podgan. Otroci so pomagali zbirati drva v gozdu, da so lahko kurili. Mati jih je peljala v kino, da

so bili na toplem. Hrana je bila na karte. Po značaju je bila mati pedantna in natančna, zahtevala je red, nadzorovala je čistilke v službi in s prsti nemalokrat potegnila po okenskih policah. Takšna je bila že med šolanjem. Sinova je učila pospravljati kuhinjo, najela je njivo, da so si pridelali hrano, krompir, solato. Z bratom stamoralapredšolookopatikrompir.



Učenki Šole za sestre Teodora Vovk (desno) in Henrika Stepančič. Avtor fotografije neznan. Vir: arhiv Jožeta Ažmana

Takoj po vojni, v času dr. Pancetove, je le-ta rekla: »Dajte peljat sina (Jožeta), da bo v izolirni na toplem«. Tam je zvijal oprane povoje. V izolirno ni smel, kadar je bila obrisana z lizolom. Umivali so se doma v lavorju, najprej otroka, nato mati. Na razpolago so imeli tudi deset minut v javnem čistilnem kopališču, kjer so se umili. Kasneje so enkrat tedensko hodili na fizioterapijo v hrastove sode.

Eleonora in Teodora Vovk sta bili obe zaščitni sestri in kot je razvidno iz zapisnikov, vsaj do leta 1932, aktivni članici strokovne organizacije. Ustanovni zapisnik Organizacije absolventk Šole za sestre v Državnem zavodu za zdravstveno zaščito mater in dece v Ljubljani (Zapisnik, 27. 11. 1927) našteva prisotne sestre in med trinajstimi je tudi »sestra Vovkova«. V nadaljnjih zapisnikih sestre ne navajajo imena pred priimkom, pisale so samo sr. (sestra) in priimek. Vendar se v enem zapisniku (Zapisnik, 21. 10. 1929) sestanka Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani, ki je potekal zaradi predavanja »sr. Nikice Bovalini« iz Šole za nudilje v Beogradu, med navzočimi navaja »Vovk« in v nadaljevanju »Vovk ml.«, iz česar razberemo, da sta bili dve sestri Volk, ki sta delovali v strokovni organizaciji. Prav tako v zapisniku seje odbora, ki je bila 2. 2. 1930 (Zapisnik, 2. 2. 1930) med navzočimi najdemo »Vovk ml. in «sr. Vovk«. V zapisniku (Zapisnik, 15. 3. 1931) 4. občnega zbora Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani se prvič poimensko navajata obe sestri: »med navzočimi sta prisotni Vovk Eleonora in Volk Dora«. V nadaljevanju je pod organizacijo Društva Jugoslovenskih diplomiranih sester – Sekcije Dravske banovine (Zapisnik, 29. 6. 1931) v zapisniku izrednega občnega zbora

navedena samo sr. Vovkova, zato ni možno razbrati, katera je prisostvovala sestanku. V zapisniku Občnega zbora leta 1932 (Zapisnik, 13. 3. 1932) je navedena sr. Vovk Dora.

Teodora je bila mlajša od sester in se je začela šolati 1927, torej v letu nastanka organizacije, šele v zapisniku iz leta 1929 je omenjena kot mlajša, zato je skoraj logično, da je bila Eleonora Vovk ena izmed trinajstih absolventk, ki so leta 1927 ustanovljale strokovno organizacijo.

Teodora za časa okupacije ni bila članica nobene organizacije. Je pa že v Beogradu vstopila v OF (Osvobodilna fronta) in AFŽ (Antifašistična fronta žena) ter se udeleževala raznih dobrodelnih akcij. Po vrnitvi v Slovenijo je začela delovati kot odbornica pri Rdečem križu Slovenije. 14. aprila 1961 je prejela priznanje Občinskega ljudskega odbora Kranj za dolgotrno požrtvovalno delo na zdravstvenem področju. Upokojila se je 31. 5. 1967. Umrla je 4. novembra 1974 in je pokopana na pokopališču v Kranju.

Viri:

1. Ažman Jože. *Zasebni fotografski in dokumentarni arhiv Teodore Vovk*.
2. Keršič Irena, Klemenc Darinka. *Intervju z Jožetom Ažmanom. Kranj, 8. 10. 2021*.
3. *Zakon o državnih uslužbencih LRS, 1949. Uradni list št. 1-2. Dostopno na: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-MV79GYoC/fb729689-1e48-4b51-ba95-9b3f1437f78a/PDF> [20.11.2021]*.
4. *Zapisnik Organizacije absolventk Šole za sestre v Državnem zavodu za zdravstveno zaščito mater in dece v Ljubljani, 27. 11. 1927. Arhiv Zbornica – Zveza*.
5. *Zapisnik Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani, 21. 10. 1929. Arhiv Zbornica – Zveza*.
6. *Zapisnik odboro ve seje Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani, 2. 2. 1930. Arhiv Zbornica – Zveza*.
7. *Zapisnik 4. občnega zbora Organizacije diplomiranih zaščitnih sester v Ljubljani, 15. 3. 1931. Arhiv Zbornica – Zveza*.
8. *Zapisnik izrednega občnega zbora Društva Jugoslovenskih diplomiranih sester – Sekcije Dravske banovine, 29. 6. 1931. Arhiv Zbornica – Zveza*.
9. *Zapisnik občnega zbora Društva Jugoslovenskih diplomiranih sester – Sekcije Dravske banovine, 13. 3. 1932. Arhiv Zbornica – Zveza*.



Robotizacija v zdravstveni negi in oskrbi – etični vidik



Darinka Klemenc

Frida za razbremenitev medicinskega osebja je naslov sestavka v Delu 12. oktobra letos. Najprej malce dopolnila k izrazoslovju: gre za razbremenitev »zdravstvenega« osebja, ne glede na to, da se izraz »medicinsko« še vedno uporablja za vse zaposlene v zdravstvu, četudi na to opozarjamo leta. Medicinsko osebje so zdravniki, vsi drugi smo zdravstveno osebje. In prav robotizacija se (bo) še kako dotika(la) tudi drugih zaposlenih v zdravstvu, ne le zdravnikov.

V UKC Maribor, beremo, se bo spomladi pojavil »prvi humanoidni robot pri nas, ki bo vključen v delo z bolniki. Nadalje beremo: In zraven vprašanje, »ali bodo v kratkem humanoidni roboti vsakdanjost tudi pri nas? Najprej tam, kjer je kadrovska stiska največja, to je v bolnišnicah? **Nas bo namesto tople človeške roke tolažilno stisnila kovinska dlan?** Prejšnji teden je Fakulteta za elektrotehniko, računalništvo in informatiko UM predstavila prvega humanoidnega robota ... ime mu je Frida, kmalu se ji bo pridružil Smiljan«, beremo v članku. »Naš cilj je razbremeniti osebe v bolnišnici in **dodati socialni stik, ki ga živo osebe ne zmore več,**« je povedal njen »oče« Izidor Mlakar, doktor elektrotehnike, specializiran za komunikacije med strojem in človekom, ki projekt humanoidnega robota za pomoč v medicini vodi in razvija na Fakulteti za elektrotehniko, računalništvo in informatiko, v sodelovanju s filozofsko fakulteto in UKC Maribor že dve leti. Frida se lahko prosto pogovarja, a ko bo vključena v pilotsko študijo, bodo znanstveniki njen dialog nadzorovali, kar pomeni, da bo potekal po vnaprej določenem scenariju. Pomagala bo zdravnikom, se pogovarjala s pacienti in zbirala njihove podatke«. Telo so izdelali v Franciji, »dušo« pa so ji vdihnili slovenski znanstveniki. **Dialog bomo zastavili s pomočjo zdravnikov tako, da ne bo škode za bolnika. Ta bi nastala, če bi robot postavljala neprimerna vprašanja. Kot ne sme medicinska sestra postavljati pacientu takšnih vprašanj kot zdravnik, tudi robot ne sme vprašati vsega,**« pojasnjuje znanstvenik (Zupanič, 2021).

Čisto na koncu sestavka pa podnaslov: **Proučevali bodo etično plat.** »V pilotnih študijah bodo dve leti opazovali, ali je robot uporaben v bolnišnici, proučevali bodo njegovo etično plat: **ali je uvedba robota sprejemljiva za naše, slovensko kulturno okolje.** Robot ni nikoli užaljen, nihče ga ne razočara in je na voljo 24 ur vsak dan. **Že če mu bo uspelo razvedriti paciente** in narediti osnovne naloge, **bo osebe imelo več časa za paciente.** Etična plat študije pa bo presojala, ali je Frida sprejemljiva za bolnike. Ali jo bodo kot novo sodelavko sprejeli zdravniki in medicinske sestre? Če bodo vsi odgovori pozitivni, se bo Fridi že kmalu priključil še Smiljan. Novinarica Zupanič zaključuje: Ko sem o Fridi pripovedovala mladi študentki socialnega dela, so ji začele po licih teči solze: »Učijo nas, da je stik človeka s človekom najpomembnejši za življenje. Ljudje so že zdaj osamljeni. In kaj bo z nami, mladimi, ki se pripravljamo na medicinske poklice?« Kakorkoli že povežemo socialno delo in »medicinski« poklic, bistvo je v etičnih dilemah, s katerimi se v zvezi

z robotizacijo v zdravstvu ta čas sooča po svetu veliko zdravstvenih delavcev, tudi medicinskih sester. Ali lahko naše delo, naš odnos, sožitje s sočlovekom, ki je povrh še bolan, ranljiv, osamljen, sam s svojo stisko in bolečino, zamenja stroj, robot, kup železa ali česa drugega, Frida, visoka 1,3 m, težka 28 kg, vredna 25.000 evrov? Njeno telo so izdelali v Franciji, vsebino, »dušo«, pravijo, pa so ji vdihnili slovenski znanstveniki (povzeto po Zupanič).

Slovenska Micka, Francka, no, Frida (kako slovensko ime!) ni edina robotka, sledil ji bo Smiljan, vedno več jih bo in temu se verjetno ne bomo mogli izogniti. Dobra stran uvajanja robotke v bolnišnico je vsaj uvajanje, dveletno. A dobro je biti pri novostih tudi etično občutljiv. Morda se za začetek vprašajmo: kako bi se počutili v bolniški postelji sami, ko bi namesto zdravnika, medicinske sestre, fizioterapevta ... pri vaši (staršev, partnerjevi, otrokovi) postelji brnel robot, vas hranil, umival, menjaval plenice, oblačil, mazal po telesu, brisal solze, peljal v operacijsko, izvlekel iz žolčnika nekaj kamnov, klepetal le »dostojne« besede? In še mnogo tega.

O etičnih dilemah na to temo že nekaj časa potekajo zanimive razprave, tudi pri nas, recimo na 28. posvetovanju »Medicina, pravo in družba – globalizacija medicine v 21. stoletju«. V uvodu se v svojem prispevku N. Gorišek Miksić, K. Markač Hrovatin in J. Reberšek Gorišek sprašujejo: »Ali lahko robot v prihodnosti nadomesti zdravnika? Ugotavljajo, da se z vključevanjem robotov in njihovim sodelovanjem na področju medicine **odpira vrsta vprašanj – tako strokovnih, pravnih, socioloških in etičnih.** Temelj partnerskega odnosa med pacientom in zdravnikom je medsebojno zaupanje, empatija in spoštovanje avtonomije bolnika, oboje pa gradita zdravnik in pacient na dobrem komunikacijskem odnosu ves čas poteka zdravstvene oskrbe pacienta. Dober partnerski odnos tudi pomembno vpliva na ugoden potek zdravstvene obravnave pacienta. **Ali se bo robot lahko naučil dobrega komunikacijskega in empatičnega odnosa do pacienta in vzbudil pri njem zaupanje in spoštovanje njegove avtonomije, je bistveno vprašanje in odgovor še nedorečen.**« (Kraljič, et al., 2019)

Zanimivo je tudi poročilo s strokovnega srečanja Sekcije za informatiko v zdravstveni negi, ki deluje pri Slovenskem društvu za medicinsko informatiko avtoric Eme Dornik in Vesne Prijatelj (2016). V predstavitvi povzetkov s strokovnega srečanja Anja Zagoričnik in Milena Milavec Kapun poročata o sistematičnem pregledu strokovne literature na to temo (v obdobju 2010–2016) in kvalitativni analizi podatkov.

Rezultati pregleda 22 člankov so podali pet področij robotizacije: kirurgija z operacijsko zdravstveno nego, rehabilitacijska zdravstvena nega, zdravstvena nega starostnikov* in robotizacija, transport, robotizacija intervencij v postopku zdravljenja in **etika robotizacije zdravstvene nege**. In zaključita, da »robotizacija dela ni vsesplošna rešitev. Ob primerni in smiselni uporabi je aplikacija robotov lahko dobrodošla pomoč pri reševanju globalnih problemov v zdravstveni negi. **Stroka mora intenzivno raziskovati možna aplikativna področja ter hkrati proučevati vpliv vključevanja robotov v svoje delo, njihovega vpliva na kakovost in varnost obravnave pacientov ter etične vidike njihovega vključevanja**«.

V svojem magistrskem delu na Oddelku za psihologijo Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani z naslovom **Odnos do socialne robotike z vidika razširjene teorije načrtovanega vedenja** se Jana Malovrh (2019) dotika tudi »**Etičnega vidika robotov za oskrbo starostnikov**«*. Navaja, da moramo imeti »do razvoja robotov tudi kritičen pristop. Med novicami na to temo najdemo številne, ki celo oglašujejo prednosti, ki jih roboti lahko ponudijo starostnikom«*. Navaja »Sparrowa in L. Sparrowa (2006), ki menita, da je poročanje o uporabnosti teh robotov pretirano, da **razvoj robotov, ki bi zadovoljil čustvene in socialne potrebe starejših, ni mogoč**; gre zgolj za utopične trditve, ki jih najdemo v znanstveni in poljudni literaturi. Menita, da je razvoj robotov, ki bi nudili nekatere osnovne funkcije (npr. pomoč pri vstajanju in hoji), sicer možen, vendar je problem, da bodo finančni pritiski s strani vlad v tem primeru vodili v zmanjšanje človeškega stika za starejše, kar pa bo pogubno za psihološko blagostanje starejše populacije. Menita, da je namen **zamenjati pristen človeški stik za robota neetičen** in da je treba starejše pred uvedbo tovrstnih robotov **najprej vprašati, ali si robota za oskrbo sploh želijo** in jih v celoti informirati o njihovi naravi in se izogibati ustvarjanju zablod (npr. da jih ima robot rad). Treba jih je seznaniti z vsemi prednostmi in slabostmi robotov. V tem kontekstu je treba oblikovati **smernice za t. i. etično uporabo robotov v oskrbi**, saj bo le na ta način robotska tehnologija lahko izboljšala življenje starostnikov*, zvišala njihovo samostojnost in ustvarila nove možnosti za socialno interakcijo s sočlovekom (Sharkey in Sharkey, 2012). Še preden vložimo več denarja v razvoj robotov v prepričanju, da bodo rešili prihajajočo »krizo« staranja populacije, moramo

vprašati ljudi (starostnike*, negovalce), ki bodo del te krize, če roboti ustrezajo njihovim željam in potrebam. »Ljudem je treba **ponuditi možnost izbire med robotom in človeško pomočjo**. Entuziazem nad roboti ne sme biti vodilo znanstvenih raziskav. Voditi jih mora resnična skrb za potrebe in želje starejših« (de Graaf, 2016).

Namesto zaključka predlagam, da še enkrat pogledamo poudarjene misli v zapisu; opominjajo nas na dolžnost, da področje uvajanja robotike v zdravstveno nego in oskrbo spremljamo, se nanj odzivamo in tako pripomoremo tudi k boljši etični občutljivosti stroke in njenih izvajalcev/izvajalk.

Tudi **Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije** nas usmerja: *Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe imajo dolžnost in odgovornost, da lastno strokovno znanje nenehno izpopolnjujejo ter dopolnjujejo. Aktivno spremljajo novosti na lastnem strokovnem področju, še posebej aktualne na znanstvenih dokazih temelječe izsledke. Spremljajo razvoj humanističnih, družboslovnih in naravoslovnih ved. Kontinuirano si prizadevajo za lastno osebno rast* (Načelo IV, standardi ravnanja 1, Zbornica – Zveza, 2014).

Viri:

Dornik, E. & Prijatelj, V., 2016. Moč sodelovanja za zdravje: poročilo s srečanja Sekcije za informatiko v zdravstveni negi 2016. Dostopna na: https://ims.mf.uni-lj.si/ims_archive/21/21-43.pdf [20.11.2021].

Kraljič, S., Reberšek Gorišek, R. & Rijavec, V., 2019. *Medicina, pravo in družba – Globalizacija medicine v 21. stoletju, konferenčni zbornik*. 28.–30. marec 2019, Maribor, Slovenija. Dostopno na: https://www.pf.um.si/site/assets/files/3549/2019_medicina_pravo_druzba_zbornik.pdf#page=43 [20.11.2021].

Malovrh, J., 2019. *Odnos do socialne robotike z vidika razširjene teorije načrtovanega vedenja, magistrsko delo*. Dostopno na: <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=124428&lang=sl> [20.11.2021].

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2014. *Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije*. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/12/Kodeks-etike-v-zdravstveni-negi-in-oskrbi-Slovenije.pdf> [20.11.2021].

Županič, M., 2021. *Frida za razbremenitev medicinskega osebja*. Dostopno na: <https://www.delo.si/novice/slovenija/frida-za-razbremenitev-medicinskega-osebja/>. [20.11.2021].

*Na okrogli mizi na F3ŽO (Festival za 3. življenjsko obdobje, oktober 2021) so sodelujoči (tudi dr. Marko Snoj, slov. jezikoslovec, etimolog, pedagog ...) dorekli, kako želijo biti starejši poimenovani: torej NE: stari, starci, starostniki, seniorji), temveč starejši, starejše osebe, ne glede na letnico rojstva ali katerekoli druge dejavnike, vezane na obdobje starosti in staranja.



Napredna znanja na področju zdravstvene nege in oskrbe ran, stom in kontinence



Ines Prodan, Dragica Jošar, Renata Batas

Strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji z volitvami predsednice in članov izvršnega odbora sekcije v Termah Zreče

Od leve proti desni: Ines Prodan, Robertina Benkovič, Renata Batas, Dragica Jošar, Anita Jelar, Tadeja Krišelj, Vanja Vilar in Anita Jelen, »v mehurčku« stari in novi Izvršni odbor Sekcije medicinski sester v enterostomalni terapiji (Fotografija: Renata Batas)

V Termah Zreče smo se 24. septembra 2021 po pravilih pogojev PCT zbrali na strokovnem srečanju Napredna znanja na področju zdravstvene nege in oskrbe ran, stom in kontinence.

Demografske spremembe in z njimi staranje prebivalstva ter daljšanje življenjske dobe vse bolj vplivajo na večji pojav različnih kroničnih obolenj in posledično večje potrebe po zdravstvenem varstvu ter zdravstveni negi in oskrbi. Zdravstvene potrebe so vse bolj kompleksne, kar narekuje tudi razvoj področij napredne zdravstvene nege. Enterostomalna terapija, ki zajema področje zdravstvene nege pacientov s kronično rano, inkontinenco ter stomo, obsega specialna napredna znanja. Ta znanja pridobijo medicinske sestre z več kot petletnimi delovnimi izkušnjami v postdiplomskem izobraževanju, v okviru »Šole enterostomalne terapije«, ki jo organizira Univerzitetni klinični center Ljubljana v sodelovanju z Zbornico – Zvezo in Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji. Izobraževanje je priznано s strani Svetovnega združenja enterostomalnih terapevtov (WCET – World Council of Enterostomal Therapy) in ima pridobljen certifikat. V Sloveniji se še vedno urejata status in definiranje samostojne vloge medicinskih sester napredne prakse, to je enterostomalnih terapevtov. Tako se pojavljajo tudi predlogi za oblikovanje kliničnih specializacij, ki ne bi bile del formalnega terciarnega izobraževanja, medtem ko bi lahko kot formalno izobraževanje moralo potekati na univerzah oz. fakultetah na ravni strokovnih magisterijev. Kako se bo uresničevala formalizacija statusa enterostomalnih terapevtov v prihodnosti, je odvisno predvsem od ustrezne volje in podpore odločevalcev v zdravstveni politiki.

Teme strokovnega srečanja so bile namenjene zdravstveni negi in oskrbi kroničnih ran, izločalnih stom ter inkontinenci. Razvoj napredne prakse v zdravstveni negi na področju oskrbe kompleksnih ran je predstavil *viš. pred. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Ljubiša Pađen, dipl. zn., mag. zdr. neg.* Poudaril je, da so razvoj napredne prakse zdravstvene nege (angl. Advanced Practice Nursing) narekemale kompleksne zdravstvene potrebe prebivalstva in potreba po učinkoviti izrabi zdravstvenih resursov. Sprva se je to področje razvilo v sistemih zdravstvenega varstva razvitih držav, na primer Združenih držav Amerike, Kanade, Avstralije in Velike Britanije, kasneje pa se je izoblikovalo tudi v ostalih državah razvitega sveta. Vloga medicinskih sester

napredne prakse (medicinska sestra z naprednimi znanji, angl. Advanced Practice Nurse, diplomirana medicinska sestra z naprednimi znanji, angl. Nurse Practitioner, diplomirana medicinska sestra klinična specialistka, angl. Clinical Nurse Specialist) se razlikuje glede na raven samostojnosti pri opravljanju in izvajanju preprostih in zahtevnih obravnav zdravstvenih potreb posameznika na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva in tudi glede na področja prakse. V preteklosti je obstajala želja po formalizaciji statusa in definiranju samostojne vloge medicinskih sester napredne prakse, vendar ni bilo ustrezne volje in podpore odločevalcev v zdravstveni politiki (primer medicinskih sester v anesteziji). Povedal je, da v Sloveniji do nedavnega nismo imeli formalnega izobraževanja za področje napredne prakse zdravstvene nege, ki bi potekalo na univerzah oz. fakultetah (na ravni strokovnih magisterijev). V tovrstne programe so predvideni vpisi v študijskem letu 2021/22 in zajemajo področja mentalnega zdravja, integrirane oskrbe in primarnega zdravstvenega varstva. Kljub temu na nekaterih področjih zdravstvene obravnave medicinske sestre vseeno deloma izvajajo napredno prakso oz. vsaj izvajajo zahtevnejše postopke diagnostično-terapevtskega programa, ki bi jih lahko umestili na področje napredne zdravstvene nege. V zadnjem času so se pojavili tudi predlogi za oblikovanje kliničnih specializacij, ki pa ne bodo del formalnega terciarnega izobraževanja.

Pri pacientih z venko golenjo razjedo obstajajo dodatne možnosti terapij, kot so terapija z laserjem, svetlobo, ki jih je predstavila *prim. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., svetnica. Vreček Mojca, dipl. m. s., ET*, je govorila o vrstah elastičnih povojev, kompresijskih sistemih, ki so ključni za optimalno celjenje venske golenje razjede. Kateri sistem je boljši, ne moremo določiti, saj je odvisno od individualnih zahtev, potreb posameznega pacienta. Za oskrbo in zdravljenje kroničnih ran se že vrsto let uporabljajo tudi različne vrste sodobnih oblog, materialov, ki omogočajo optimalno celjenje (pene, geli, alginate, hidrokoloide, hidrofibre ipd.). Poznavanje sodobnih oblog za oskrbo rane igra pomembno vlogo pri izbiri in njihovi ustrezni uporabi. Zaradi nepoznavanja vrst in načina uporabe sodobnih oblog prihaja v praksi pogosto do napak, kar je pokazala raziskava, katere del rezultatov je predstavila *Ines Prodan, dipl. m. s., ET*. Z nepravilno uporabo sodobnih oblog so slabo izkoriščene terapevtske možnosti oblog, kar vpliva na celjenje rane.

Izločalne stome (kolostoma, ileostoma, urostoma) so pogosto izid operativnega zdravljenja malignih obolenj črevesja

ali mehurja, kroničnih vnetnih bolezni. Lahko sočasne ali trajne. Ne glede na to je treba pri pacientih z izločalno stomo izbrati njim ustrezen medicinski pripomoček za zbiranje blata in/ali urina, ki jim bo zagotavljal kakovostno življenje in omogočil čim bolj optimalno rehabilitacijo. Vrste in način uporabe medicinskih pripomočkov za oskrbo izločalnih stom je nazorno predstavila *Renata Batas, dipl. m. s., ET*. V poznem pooperativnem obdobju se pri pacientih s stomo lahko pojavijo komplikacije, kot so ugreznjena stoma. *Tjaša Čebašek, dipl. m. s., ET*, je predstavila uporabo konveksnih kožnih podlog pri izločalnih stomah ter možne komplikacije pri njihovi uporabi. Glede uporabe konveksnih podlog so strokovnjaki s področja enterostomalne terapije oblikovali poseben konsenz. Kljub temu se je izkazalo, da bi bilo treba na tem področju narediti več raziskav, ki bi podprle njihove trditve, ugotovitve.

V praksi se srečujejo tako zdravniki kot medicinske sestre s pacienti z izločalnimi stomami na ravni primarnega, sekundarnega in terciarnega zdravstvenega varstva. Mnogi izmed njih se srečujejo s tem prvič in nimajo dovolj znanj in izkušenj glede uporabe medicinskih pripomočkov za oskrbo izločalne stome. Še posebej je to lahko težava, kadar je pacient z izločalno stomo odpuščen iz bolnišnice v domačo oskrbo, ko je v obravnavi patronažnega varstva in izbranega osebnega zdravnika. Dileme se pojavljajo tako glede predpisovanja vrste kot tudi količine medicinskih pripomočkov za oskrbo izločalne stome. Zato je Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji septembra 2021 izdala 2. dopolnjeno izdajo »STROKOVNA PRIPOROČILA ZA IZBIRO IN PREDPISOVANJE MEDICINSKIH PRIPOMOČKOV ZA PACIENTE Z IZLOČALNIMI STOMAMI IN ENTEROKUTANIMI FISTULAMI«, ki je prosto dostopna na spletni strani Zbornice – Zveze, in sicer na povezavi: https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/10/STR-PRIPOROCILA_spletna_FINAL_4-10-2021.pdf

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji ves čas sodeluje tudi z združenjem oseb s stomo, z Zvezo ILCO. Tako lahko ves čas sledimo potrebam stomistov, ki narekujejo tudi razvoj enterostomalne terapije v smeri čim boljše zdravstvene nege in oskrbe pacientov z izločalno stomo tako pred kot po operaciji in ob odpustu v domačo

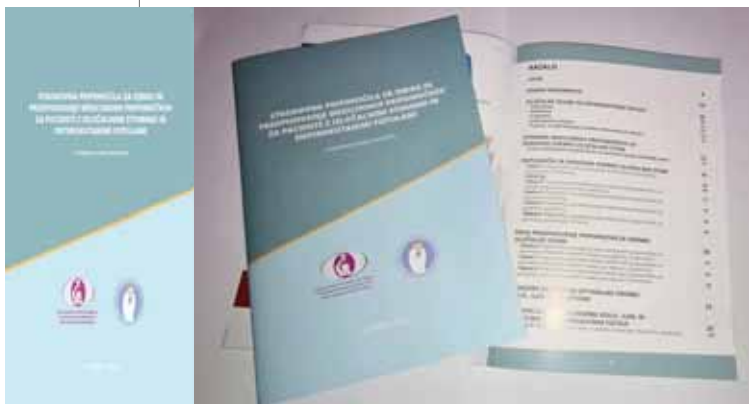
oskrbo. Delovanje Zveze ILCO Slovenije je predstavil *predsednik Zveze ILCO Ivan Mrevlje*.



Ivan Mrevlje, predsednik Zveze ILCO Slovenije (Fotografija: Robertina Benkovič)

V okviru srečanja so potekale tudi volitve za predsednico sekcije in člane IO sekcije.

Tako je bila za drugi mandat 2021–2025 izvoljena predsednica sekcije Renata Batas, dipl. m. s., enterostomalna terapevtka (Slika 1 in 5), ena izmed prvih pet izobraženih enterostomalnih terapevtk v Sloveniji, ki je aktivna na tem področju že 34 let, vse od začetkov razvoja enterostomalne terapije v Sloveniji. Svoje znanje in izkušnje predaja tako v kolektivu patronažnega varstva Zdravstvenega doma Ljubljana kot tudi na nacionalni ravni. Aktivna je tudi na mednarodnem področju, saj je že vrsto let članica izvršnega odbora Evropskega združenja enterostomalnih terapevtov (ECET – European Council of Enterostomal Therapy) s funkcijo Public Relations & Publications, kjer kot svetovalka deluje pri uredništvu suplementa angleške revije Gastrointestinal Nursing – European Wound Ostomy and Continence Nursing (EWOCS) ter tam objavlja tudi strokovne prispevke, namenjene širši strokovni javnosti na območju Evrope. S tem prispeva k večji mednarodni prepoznavnosti stroke enterostomalne terapije Slovenije, ki deluje pri Zbornici – Zvezi. V izvršni odbor Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji za mandatno obdobje 2021–2025 so bile izvoljene naslednje enterostomalne terapevtke: Anita Jelen, mag. zdrav. nege, ET, QM (UKC LJ), Anita Jelar, mag



Strokovna priporočila za izbiro in predpisovanje medicinskih pripomočkov za paciente z izločalnimi stomami in enterokutanimi fistulami (Fotografija: Renata Batas)

zdrav.-soc. ved, dipl. babica, ET (UKC LJ), Dragica Jošar, dipl. m. s., ET (Murska Sobota), Tadeja Krišelj, dipl. m. s., univ. dipl. org., ET (UKC LJ) in Ines Prodan, dipl. m. s., ET (SB Izola).

V nadaljevanju strokovnega srečanja je *pred. Bojana Hočever Posavec, mag. vzg. in menedž. v zdr.*, predstavila Nacionalni protokol enkratne intermitentne katetrizacije ženske nege, ki ga je pripravila Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti. Kadar spontana popolna izpraznitev sečnega mehurja ni možna, je metoda izbora sterilna intermitentna katetrizacija, ki velja za učinkovito tehniko in je ob pravilnem, rednem in popolnem izvajanju varna in primerna za dolgotrajno uporabo. *Mirjam Salobir, sms*, je predstavila uporabo funkcionalne magnetne stimulacije (FMS) za zmanjšanje motenj uriniranja, ki je oblika terapije za zdravljenje različnih vrst inkontinenc. Terapija se izvaja na stolu, ki ima v sedišču sonde, ki ustvarja magnetno polje. Bolnik je med terapijo oblečen in se med programom stimulacije, izbranim glede na diagnozo bolnika, koncentriira na krčenje mišic medeničnega dna.

FMS ponuja primerno alternativno možnost zdravljenja za vse vrste urinskih inkontinenc, za najbolj učinkovito se je izkazala pri zdravljenju občutka nepopolnega praznjenja mehurja, nuje (urgence), nočnega uriniranja in pogostosti potrebe po uriniranju ter po porodu.

Polona Gorjup, dipl. m. s., je predstavila hranilne stome, postopke enteralnega hranjenja, ki lahko poteka preko naso-orogastrične sonde, gastrostome ali jejunostome. Enteralno hranjenje potrebujejo pacienti, ki so nedohranjeni ali obstaja tveganje za nedohranjenost, in pacienti, pri katerih je hranjenje skozi usta nezadostno ali ni varno, čeprav imajo normalno delovanje prebavnega trakta. Najpogosteje so to pacienti,

ki ne morejo jesti in piti, ki imajo zmanjšano sposobnost za prehranjevanje in pitje zadostne količine za zagotavljanje svojih potreb, ter pacienti, pri katerih so se povečale potrebe zaradi osnovnih patologij, ki izhajajo iz malabsorpcije ali povečanega katabolizma. Glede na patologijo bolezni in potek zdravljenja zdravnik indicira pot in način, po katerem se bo pacient prehranjeval. Lahko poteka preko naso-orogastrične sonde, gastrostome ali jejunostome. Glede na pot hranjenja so odvisni tudi način hranjenja, količina in pogostost hranjenja, potek hranjenja ter vrsta hrane. Pomembni sta tudi uporaba pripomočkov za hranjenje in higiena teh pripomočkov. Od leta 2018 je v slovenskem prostoru v uporabi standard ISO 80369-3, ki je bil kot evropska smernica sprejet leta 2015 in nam nudi večjo varnost in zanesljivost pri hranjenju po stomah. Zaradi ponavljajočih se napak, ki so bile za nekatere paciente tudi usodne, se je iz varnostnih razlogov izoblikoval standard, ki je opredeljeval obliko in barvo pripomočkov za enteralno hranjenje. Evropske smernice so po standardu ISO 80369 določile vijoličasto obarvan bat brizge in priključek sonde, stome ter priključek Enfit, s katerim ni mogoča pomoča priključitve na intravenozni kateter

Zdravstveno nego in oskrbo perkutane endoskopske gastrostome pri otroku je predstavila *Erika Šmid, dipl. m. s., ET. Renata Batas in Dragica Jošar* sta predstavili zdravstveno nego in oskrbo pacienta z gastrostomo v domačem okolju in možne zaplete. Najpogostejši zapleti so v zvezi s poškodbo, vnetjem kože ob gastrostomi.

Strokovno izobraževanje je zajemalo različna področja enterostomalne terapije, tako kontinenco kot izločalne stome, hranilne stome ter kronične rane, saj želimo širiti znanja in izkušnje z omenjenih področij na medicinske sestre po Sloveniji, ki se lahko srečujejo s tem pri svojem delu.

Med posameznimi sklopi so potekale tudi konstruktivne razprave. Ob zaključnem izobraževanju smo se s pozitivnimi vtisi odpravili proti domu, saj smo uvideli, da je izmenjava izkušenj in mnenj v živo neprecenljiva in se težko primerja s tistimi izvedenimi on-line.

Mozaik izmenjave znanj in izkušenj v živo (Fotografija: Arhiv sekcije)



Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu



Aljoša Lapanja, Darko Lončnar, Ksenija Pirš
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji
 Psihiatrična bolnišnica Ormož, 8. oktober 2021

Strokovnega srečanja se je udeležilo več kot 70 udeležencev iz različnih delovnih okolij, od psihiatričnih oddelkov in ambulant, centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, centrov za duševno zdravje odraslih in socialnovarstvenih zavodov. Številčna in raznovrstna udeležba je odličen pokazatelj, da je medpoklicno sodelovanje v zdravstvu pomembna in aktualna vsebina. Srečanje je potekalo v prijetnem in gostoljubnem okolju Psihiatrične bolnišnice Ormož, ki je ponovno dokazala, da tovrstne dogodke izpelje na visoko profesionalni ravni, tokrat

tudi z upoštevanjem vseh preventivnih ukrepov v povezavi s preprečevanjem širjenja koronavirusa.

Udeleženci so pridobivali oz. poglobili znanja s področja medpoklicnega sodelovanja, ki so ga predavatelji osvetlili z različnih zornih kotov. Predstavljen je bil kritični pogled na obstoječe stanje in primerjava z vojaškim sistemom, dan je bil poudarek na soodvisnosti dobrega medpoklicnega sodelovanja z varnostno kulturo, poudarjen je bil pomen vključenosti teh vsebin v izobraževalni sistem in prikazan pogled izvajalcev zdravstvene nege na medpoklicno sodelovanje v psihiatriji.

Pomenljiv je zapis mag. Miloša Židanika (2021), ki pravi: *»da je potrebno odložiti uniforme, se uriti v empatiji, sebi in drugim dovoliti razmišljati in se izražati, saj če to prepovemo sebi, bomo to prepovedovali tudi pacientom z vsemi posledicami. Prav tako ne bomo slišali pripadnikov drugih poklicnih skupin in proces odtujevanja in razslojevanja v zdravstvu se bo samo poglobljala«*. S pozitivnim pristopom in optimizmom je strokovno srečanje zaključila Ksenija Pirš (2021) z razmišljanjem: *»Vse bolj se zavedamo, da smo kot posamezniki del celote in da je vsak odnos tudi duhovna*



Članice in člani IO Sekcije MS in ZT v psihiatriji (od leve proti desni: Simona Podgrajšek, Aljoša Lapanja, Jacinta Doberšek Mlakar, Darko Lončnar, Marija Kokol, Ivo Jambrošič, Urška Poček, Simona Tomaževič in Anja Mivšek) Fotografiji: Domen Predojevič

vrednota, ki nam ne prinaša samo lepega, ampak je predvsem naša pot, kjer živimo, se učimo in napredujemo. Zato verjame-mo, da je čas na strani tistih, ki znajo biti skupaj, v pravičnem in odgovornem dialogu, v življenju, ki teži k ravnovesju – vse in vsega, v celoti ... Čas je za nas vse!»

Najpomembnejši strokovni povzetki srečanja:

- Če bomo želeli resnično sodelovati, bomo morali odstraniti bariere, ki smo si jih postavili sami. Odložiti bo treba uniforme, za katerimi se skrivamo, in začeti se bo treba pogovarjati, poslušati in slišati drug drugega. Treba je predstaviti svoje terapevtsko delo drugim poklicnim skupinam, da bodo sploh vedeli, kaj počnemo in kako se nam lahko s svojim terapevtskim delom približajo, da terapevtski proces poenotimo. Če bo naše terapevtsko delo drugim poklicnim skupinam blizu in ga bodo tudi same uporabljale, bomo sami lažje odšli na dopust ali v bolniški stalež, ker bomo vedeli, da bo za paciente v naši odsotnosti dobro poskrbljeno. Osnova tega procesa je spoštovanje drug drugega, spoštovanje drugih poklicnih skupin, delovnega procesa, ki je drugačen od našega, zanimanje za svet drugega in želja po približevanju ter empatija.
- Z dobrim medpoklicnim sodelovanjem med zdravniki in medicinskimi sestrami lahko prispevamo k pozitivni kulturi varnosti. Izboljševanju medpoklicnega sodelovanja in kulture varnosti je treba posvetiti več pozornosti v izobraževalnem procesu ter v praksi, pri čemer imajo pomembno vlogo vodstveni kadri.
- Medpoklicno izobraževanje je treba vključiti v redni obvezni del prvo- in drugostopenjskega študija za zdravstvene in socialne profile. Problem izvajanja v obliki izbirnega predmeta je v tem, da v izobraževanje niso vključeni vsi študenti, ampak samo tisti, ki ga izberejo.

Na strokovnem srečanju sta bili podeljeni dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji, ki sta ju prejeli **Vesna Juršič** iz Psihiatrične bolnišnice Ormož in **Stanislava Blagojevič** iz Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana. Uspešno so bile izpeljane tudi volitve v organe Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji.



Sestava izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji v novem mandatnem obdobju 2021–2025:

1. Darko Lončnar, PB Begunje (predsednik)
2. Ivo Jambrošič, UPK Ljubljana
3. Marija Kokol, PB Ormož
4. Simona Tomažević, PB Begunje
5. Jacinta Doberšek Mlakar, Skupnostna psihiatrična obravnava Posavje
6. Aljoša Lapanja, UPK Ljubljana (podpredsednik)
7. Anja Mivšek, PB Idrija
8. Urška Poček, PB Vojnik
9. Simona Podgrajšek, UKC MB Oddelek za psihiatrijo (tajnica)

Literatura

Židanik, M., 2021. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu. In: Lončnar, D. & Lapanja, A. eds. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu: zbornik prispevkov z recenzijo. Ormož, 8. oktober 2021. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, p. 4.

Pirš, K., 2021. Pogled zaposlenih v zdravstveni negi na medpoklicno sodelovanje v psihiatriji. In: Lončnar, D. & Lapanja, A. eds. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu: zbornik prispevkov z recenzijo, strokovni seminar. Ormož, 8. oktober 2021. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, p. 20.

Udeleženke in udeleženci strokovnega srečanja

ZOOM srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v managementu



Metka Lipič Baligač

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v managementu je novembra organizirala strokovno srečanje, na katerem so izvolili tudi nov izvršilni odbor sekcije. Zaradi težkih epidemičnih in zdravstvenih razmer je srečanje kot e-izobraževanje potekalo v spletnem okolju. Na začetku srečanja sta nas pozdravili in spregovorili o aktualnih razmerah **predsednica sekcije doc. dr. Saša Kadivec in predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman.**

Področje vodenja in upravljanja je povezano z vsemi drugimi strokovnimi področji, povsod je namreč treba voditi ljudi, jih usmerjati in upravljati z različnimi drugimi viri. Časi so zahtevni, vloga in delo managementa še posebej. Na eni strani gre v vršnem managementu za sodelovanje z vodilnimi strukturami (direktorji in drugimi vodji) v zavodu, na drugi pa za zastopanje stroke in njenih izvajalcev, torej podpora, identifikacija in predstavljanje zdravstvene in babiške nege v zavodu za ključne cilje: kakovostno, varno, humano, prijazno zdravstveno obravnavo pacientov, ob čim bolj zadovoljnih zaposlenih in doseženih poslovnih ciljih.

Predstavniki pokrovitelja **Medias international** so nam predstavili program zaščite zdravstvenih delavcev in cilje direktive 2010/32/EU, ki daje poseben poudarek zaščiti

zdravstvenih delavcev pred tveganji, ki jih prinaša izpostavljenost biološkim agensom – patogenom.

Mag. Franka Bertonec, univ. dipl. psih., je v prispevku **Vodenje ženskih kolektivov** poudarila, da si mora vodja, če želi biti spoštovan, postaviti jasna pravila, jih izvajati, postavljati jasne teme in stati za tem. Ne glede na to, ali je vodja ženskega kolektiva moški ali ženska, je pomembno, da si pridobi sledilce za uresničevanje skupnih ciljev, na podrejene vpliva s spodbujanjem ter jih do ciljev vodi prijazno in v prijetnem ozračju. Največja razlika pri vodenju moškega in ženskega je ta, da ženska kot vodja vodi s soglasjem, moški pa bolj avtokratsko. Stereotipov o razlikah med moškim in ženskim vodjo je veliko, vendar pa v praksi niso potrjeni. Najpomembnejše pri vodji (ne glede na spol) pa je, da je osredotočen na cilje in da ljudi vodi z občutkom.

Dr. Aleksander Zadel je v prispevku **Zakaj je odgovorni človek bolj srečen?** predstavil, kako ohraniti telesno, čustveno in duhovno kondicijo, še posebno v teh zahtevnih časih, ko se spopadamo z epidemijo, ko se prepogosto ne zavedamo, da se počutimo kot žrtve okoliščin, v katerih živimo, prav tako pa se ne zavedamo, da okoliščine upravljamo tudi sami. Predavatelj je poudaril, da so po raziskavah optimistični ljudje veliko bolj uspešni in precej manj odsotni v aktivni delovni dobi kot k pesimizmu nagnjeni ljudje. Poudaril je, da posameznik, ki se odloča odgovorno, razume, da imajo njegove odločitve zanj posledice. Odgovornost pomeni spreminjati svoje vedenje. Ko bomo vztrajno delali dobro, bomo dosegli (tudi v kriznih časih) notranji mir, ki bo pogosto prinesel tudi občutek sreče. In ti občutki bodo pogostejši in intenzivnejši kot pri tistih, ki niso odgovorni.

Po strokovnem delu smo izvolili nov izvršilni odbor, katerega člani so: Dejan Doberšek, Katja Vrankar, Metka Lipič Baligač, Hilda Rezar, Urban Bole, Slavko Bolčević, Marjeta Logar Čuček, Mojca Strgar Ravnik.

Ob koncu smo podelili priznanje za delo v sekciji in managementu zdravstvene nege kolegici **Zdenki Kramar**, ki je pomembno prispevala k rasti stroke zdravstvene nege v celotnem slovenskem prostoru. Velikokrat je bila gonilna sila razvoja zdravstvene nege in je s svojo prodornostjo, pogumom, voljo pritegnila tudi druge izvajalce zdravstvene nege. Kljub upokojitvi se še vedno vključuje v pomembne naloge pri Zbornici – Zvezi, za kar se ji iskreno zahvaljujemo.

Posebna zahvala gre tudi dosedanjemu vodstvu in izvršilnemu odboru sekcije; predsednici dr. Saši Kadivec, podpredsednici sekcije mag. Hildi Maze, sekretarki sekcije Božici Hribar ter članom mag. Miri Šavora, Sabini Bricelj Čelan, Nataši Čermelj, Danijeli Pušnik, Tadeji Drenovec, Metki Lipič Baligač.

Sekcija je v teh težkih in izzivalnih časih, ko je tudi covid spremenil naša življenja in jih močno zaznamoval, izvedla več odličnih strokovnih srečanj s področja vodenja, komuniciranja, preprečevanja stresa na delovnem mestu in drugih vsebin. V teh časih smo še bolj kot sicer dojeli neizmerno dragocenost dela zaposlenih v zdravstvu. Tudi neformalna izmenjava praks, nasvetov iz različnih kliničnih okolij in zavodov znotraj sekcije so bila dragocena in še kako potrebna.

Vse to naj bo trden temelj, na katerem bodo gradili novi člani izvršilnega odbora sekcije, še posebej v teh zahtevnih časih, zahtevnih tudi za zdravstveno nego. Srečno!



Zdenka Kramar (Vir: osebni arhiv)



Med strokovnimi dogodki (Fotografije: arhiv strokovne sekcije)



Paliativna oskrba v patronažnem zdravstvenem varstvu



mag. Jožica Ramšak Pajk

ZD Ljubljana – enota Bežigrad, Patronažno varstvo in Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin Jesenice,
Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi

Za nami je oktober, ki še posebej nagovarja vse vpletene v paliativno oskrbo. V patronažnem varstvu se sleherni dan trudimo izvajati paliativno zdravstveno nego pri svojih pacientih in njihovih družinah navkljub turbulentnemu času. Prispevek želi na kratko predstaviti patronažno varstvo, naloge diplomirane medicinske sestre, pomembnost znanja in izobraževanja ter organizacijski vidik sodelovanja ambulante zdravnika družinske medicine in patronažnega varstva v zvezi z izvajanjem paliativne oskrbe na primarni ravni zdravstvenega varstva.

Patronažno zdravstveno varstvo deluje znotraj primarnega zdravstvenega varstva kot celovita, samostojna služba v zdravstvenih domovih. Ukvarja se s posameznikom, družino in skupnostjo v času zdravja in bolezni ter jo obiskuje od nosečnice, novorojenčka do kroničnih bolezni oziroma smrti. Nosilke patronažne zdravstvene nege so diplomirane medicinske sestre v patronažnem varstvu, ki imajo poleg skrbi za zdrave in bolne še povezovalno in organizacijsko vlogo. Poglavitni cilj je spodbujati in razvijati največjo možno mero samooskrbe in zagotavljati pogoje, da posameznik, družina in skupnost ohranjajo in vzdržujejo zdravje in zmanjšujejo možnost za poslabšanje. V tem duhu se diplomirane medicinske sestre v patronažnem varstvu povezujejo in sodelujejo z zdravniki družinske medicine, z zdravniki specialisti, socialnimi oskrbovalkami na domu, socialnimi delavci, fizioterapevti in drugimi glede na prepoznane potrebe.

Paliativno oskrbo v domačem okolju pokriva tako imenovani osnovni paliativni tim, katerega člana sta diplomirana medicinska sestra v patronažnem varstvu in zdravnik družinske medicine, kamor se vključujejo še drugi zdravstveni in nezdravstveni delavci glede na potrebe posameznika. Pri izvajanju paliativne zdravstvene nege in oskrbe patronažna služba pogosto prevzame vlogo povezovalca tako med svojci, zdravniki, mobilnim paliativnim timom in drugimi vpletenimi, še posebej pri nenadni spremembi zdravstvenega stanja in pojavu simptomov.

Po vsem svetu si večina ljudi, ki imajo možnost izbire, želi umreti doma, večina ljudi, ki potrebujejo paliativno oskrbo, pa živi doma. Zato je nujno, da je paliativna oskrba dostopna v skupnosti in na domovih pacientov. To zahteva vključitev

paliativne oskrbe v vse ravni zdravstvenega varstva v skladu z okvirom SZO o integriranih zdravstvenih storitvah, osredotočenih na ljudi (WHO, 2018).

Osnovna paliativna oskrba poteka na vseh ravneh zdravstvenega varstva. V patronažnem varstvu opredelimo paliativno oskrbo v računalniški aplikaciji in imamo za to šifro ZZS. Navadno se pacient ali družina o pristopu k paliativi oskrbi pogovori z zdravnikom specialistom, ki v izvid zabeleži paliativno obravnavo, ali se pacient pogovori z izbranim zdravnikom družinske medicine. Zdravstveni delavci, ki so v stiku s pacienti (na primer specialisti, izbrani osebni zdravniki, medicinske sestre), morajo biti usposobljeni za zgodnje prepoznavanje pacientov, ki bi jim lahko koristila paliativna oskrba na domu (NICE, 2019).

Informacija o paliativni oskrbi pacienta do patronažne službe pride ali s klicem koordinatorja klinike/inštituta ali preko delovnega naloga, ki ga izda izbrani osebni zdravnik pri vseh kurativnih obiskih. Delovni nalog mora biti opremljen z opredelitvijo, da gre za paliativno oskrbo s časovnim trajanjem, diagnozo. Z delovnim nalogom pooblasti in opolnomoči medicinsko sestro v patronažnem varstvu za obisk na domu. Na nalogu sta navedena namen in vsebina obiska, ki mu medicinska sestra sledi oziroma glede na ugotovljene potrebe in oceno stanja se strokovno odloči za dodatne zdravstvene posege in o stanju ter obravnavi poroča izbranemu osebnemu zdravniku.

Trend je v zgodnjem vključevanju v paliativno oskrbo (Ebert Moltara, 2014) ravno tako osnovnega paliativnega tima v obravnavo in obiske na domu. Tako se lahko s strokovnim znanjem in v sodelovanju s specialisti in drugimi službami čim dlje vzdržuje kakovostno življenje pacienta in družine ter se odziva na različne simptome in težave, ki se pojavijo.

Znanje in dodatno izobraževanje

Za mnoge je neozdravljiva kronična bolezen ali smrt težavna in neprijetna tema, ki prinaša žalost, trpljenje. Prav zato ima medicinska sestra v patronažnem varstvu pomembno vlogo pri razumevanju in pogovoru o bolezni, paliativni oskrbi in tudi smrti. Za uspešno delovanje v domačem okolju je vodilo podporna komunikacija, ki je empatična, skrbstveno naravnana, spoštljiva in spodbuja zaupanje ter dober odnos z vsemi člani družine. Komuniciranje v zdravstveni negi zahteva pozornost in prilagoditev na konkretno situacijo pri vseh udeleženi osebah. V okviru paliativne oskrbe je zelo pogosta neverbalna komunikacija, ki vključuje obrazno mimiko, očesni stik, držo, videz, kretnje, osebni prostor in telesni stik –

dotik. Dotik je poleg vida, sluha in voha pomembna oblika komuniciranja, ki mu le težko uideemo in pri udeleženih izzove veliko zaupanje. Z namensko uporabo dotika lahko medicinska sestra v patronažnem varstvu ustvari zaupljiv, ljubeč in terapevtski odnos. Avtorici švedske raziskave (Mikaëlsson Midlov & Lindberg, 2019) med patronažnimi medicinskimi sestrami poudarjata komunikacijo kot pomemben element zaupanja in sodelovanja ter dobre paliativne obravnave v družini.

Diplomirana medicinska sestra v patronažnem varstvu na terenu samostojno oskrbuje in izvaja paliativno zdravstveno nego pri pacientu, kar zahteva veliko znanja, veščin, odgovornosti in nespornih etičnih pristopov. Te okoliščine so vedno edinstvene in pogosto obremenjujoče ter lahko povzročajo stres, izgorelost.

Zato se zaposleni v patronažnem varstvu zaradi potrebe po raznolikih znanjih v veliki meri udeležujejo različnih izobraževanj, povezanih s paliativno oskrbo. Še posebej je treba poudariti, da imamo na voljo izobraževanja iz dodatnih specialnih znanj paliativne oskrbe v okviru Zbornice – Zveze v organizaciji Delovne skupine za paliativno zdravstveno nego kot tudi Slovenskega združenja paliativne in hospic oskrbe. V izobraževanja se vključujejo diplomirane medicinske sestre različnih strokovnih področij ter zdravniki in drugi strokovnjaki, delujoči na področju paliativne oskrbe. Skoraj v vsaki enoti patronažnega varstva je kolegica, ki je že bila vključena v izobraževanje, vendar si glede na zahtevnost obravnave paliativnih pacientov želimo seveda še večjo pokritost s specialnimi znanji s področja paliativne oskrbe.

Za umirajoče v naši družbi ni vedno poskrbljeno, tako da bi bili deležni skrbi, ki bi vključevala sodobno paliativno oskrbo, katere glavni cilj je dobra kakovost življenja ves čas prisotnosti neozdravljive bolezni – tudi v času umiranja, smrti in za pacientove bližnje v času žalovanja. Problem je sistemske narave na področju zdravstvenega varstva in se kaže v slabi ureditvi in premajhnem upoštevanju potreb na vseh ravneh zdravstvene obravnave. Posledice so neustrezna organiziranost zdravstvenih institucij, neenakopravna dostopnost paliativne oskrbe in tudi izobraženost ter ozaveščenost zdravstvenih delavcev.

Vloge patronažnega zdravstvenega varstva v okviru paliativne oskrbe

Medicinske sestre zagotavljajo neposredno paliativno zdravstveno nego pacientov, delujejo kot zagovornice pacientov, koordinatorke oskrbe in zdravstvene vzgojiteljice. Medicinske sestre so v središču tako obravnave kot ocene

zdravstvenega stanja in nenehnega spremljanja pacientovih potreb (NCHPC, 2018).

Pri diplomirani medicinski sestri v patronažnem varstvu izstopa nekaj pomembnih dejanj, ki so še posebej aktualne v procesu skrbi in izvajanja patronažne zdravstvene nege: vstop v pacientov dom in njegove družine, vzpostavitev medosebnega odnosa in zaupanja, poučevanje in informiranje v zvezi z zdravljenjem in potekom bolezni, zdravstveno socialne storitve, pomoč pri pripravi in ureditvi pacientove okolice (sobe) glede na izražene potrebe. Pri tem ne smemo prezreti vloge, ki jo ima v procesu zdravljenja in zadovoljevanja potreb v smislu psihofizičnega in duhovnega vidika, spodbujanje zdravja in samostojnosti ter brezpogojnega sprejemanja pacienta in družine. Paliativna oskrba obravnava pacientovo trpljenje s celovitim pristopom, ki vključuje vse možne učinke dane bolezni, in si prizadeva zagotoviti razumen nadzor simptomov, olajšanje in doseganje boljšega rezultata v psihofizičnem, socialnem in duhovnem vidiku (Alshammary, et al., 2020)

Paliativna oskrba zahteva medprofesionalno sodelovanje različnih zdravstvenih delavcev, ki temelji na partnerstvu, povezovanju in timskem delu. Učinkovito medsebojno sodelovanje med družinskimi zdravniki in medicinskimi sestrami v patronažnem varstvu je odločilen element kakovosti paliativne oskrbe na primarni ravni (Alvarado & Liebig, 2016).

Ugotovitve pregledne študije (Reeves, et al., 2017) so pokazale, da lahko spremembe, namenjene izboljšanju medprofesionalnega sodelovanja nekoliko izboljšajo učinkovitost prakse v primerjavi z običajno oskrbo. Zdravstvena oskrba in patronažna zdravstvena nega na domu sta vedno bolj interdisciplinarna in povezovanje in sodelovanje je za celostni pristop k pacientu/družini nujen.

Medicinske sestre v patronažnem varstvu pri svojem delu zaznavajo, da si umirajoči pacienti in njihovi svojci želijo, pričakujejo in pogrešajo obisk zdravnika družinske medicine na domu. Vključevanje družinskih zdravnikov v paliativno oskrbo pacienta na domu pripomore k oblikovanju etičnega pristopa in obravnave paliativnih pacientov v zadnjem obdobju življenja (Dhiliwal & Muckaden, 2015), zato je obisk zdravnika družinske medicine zaželen. Običajno medicinska sestra v patronažnem varstvu in izbrani osebni zdravnik skupaj opravita obisk na domu v dogovoru s pacientom in družinskimi člani. V nekaterih zdravstvenih domovih imajo v ta namen oblikovan obrazec – načrt paliativne oskrbe, kjer se dogovorjeno zapiše, kot so diagnoze, posebne želje, izpostavljene

Se nadaljuje na strani 57



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

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi

Spoštovane članice in člani Zbornice – Zveze, cenjene bralke in bralci Utripa,

več kot 20 let si v **Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni in babiški negi** prizadevamo za bolj humano, vključujočo in predvsem nenasilno družbo. Kot vsako leto se tudi letos pridružujemo **mednarodnim dnevom boja proti nasilju nad ženskami (25. 11. do 10. 12.)**. Zahvaljujemo se vam za vse doslej skupaj izpeljane številne akcije ozaveščanja in solidarnosti z žrtvami nasilja ter da smo pokazali visoko družbeno odgovornost in občutljivost za najšibkejše. Hvala vam, da to lahko v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni in babiški negi skupaj z vami še vedno delamo, čeprav ste/smo tudi sami izčrpani, ogroženi in še vedno tudi v primežu systemskega nasilja.

Pomagati želimo predvsem sebi, kolegicam in kolegom, da se bomo zmogli soočiti z napori in izčrpanostjo na svojih delovnih mestih, poskrbeti zase in za svoje zdrave ter lažje preprečevali nasilno komunikacijo pacientov in svojcev, ki smo jo številni v zadnjem času pogosto doživljali.

Hkrati pa želimo v letošnji kampanji ponovno pomagati in opozoriti na pacientke in paciente, ki z izkušnjo nasilja prihajajo v zdravstvene ustanove po pomoč. Pri svojem delu nemalokrat srečujemo ženske, otroke, starejše in druge žrtve nasilja v družini, na delovnem mestu, v institucijah ali lokalni skupnosti, ki brez podpore zdravstvenega sistema ne morejo stopiti na pot izhoda iz (pogosto dolgoletnega) nasilja.

Za vas smo pripravili prilogo, katere osrednji del je predstavitev mednarodnega skritega znaka za pomoč pri nasilju v družini.

Predlagamo, da prilogo z opisanimi navodili iztrgate iz glasila in jo namestite na vidno mesto, morda v čakalnico za paciente.



nenasilje@zbornica-zveza.si

MEDNARODNI SKRITI ZNAK ZA POMOČ PRI NASILJU V DRUŽINI

S predstavitvijo **mednarodnega skritega znaka za pomoč pri nasilju v družini** želimo zaposlenim v zdravstveni in babiški negi, pa tudi drugim sodelavcem v zdravstvenem timu, ne nazadnje pacientkam, pacientom, sporočiti, **naj se posebna pozornost posveča žrtvam nasilja v družini**, še posebej otrokom, ženskam in starejšim, torej ranljivim družbenim skupinam.

V času pandemije so povsod po svetu nevladne organizacije in pristojne službe zaznale porast nasilja v družini. Prav je, da tudi v zdravstvenem sistemu pomagamo po najboljših močeh, da nasilje pravočasno odkrivamo ter ustrezno ukrepamo. Na ta znak opozarjamo tudi **patronažne medicinske sestre**, ki delujemo v pacientovem domačem okolju.

To prilogo vam izročamo s ciljem še večje prepoznavnosti stisk in potreb pacientk in pacientov po pomoči pri prekinitvi nasilja. **Naše sporočilo je, da si bodimo kot strokovnjaki in kot ljudje pri preprečevanju vsakršnega nasilja v pomoč v vseh situacijah in v vseh okoljih.**

Ob mednarodnih dnevih boja proti nasilju nad ženskami se z objavo **mednarodnega skritega znaka za pomoč pri nasilju v družini** pridružujemo policiji in nevladnim organizacijam. Bodimo pozorni, če pacientke in pacienti, pa tudi sodelavke ali sodelavci, uporabijo ta znak. Ukrepajmo!

Kaj pomeni ta znak?

Znak bo navadno pomenil, da je povzročitelj nasilja v žrtvini bližini in da žrtev ne more povedati, da potrebuje pomoč in pomoči sama ne more poiskati.

Kaj naj storim, ko mi oseba na drugi strani pogovora pokaže ta znak?

Osebi umirjeno in predvsem neverbalno (ne pišite sporočil, ne govorite o tem, nadaljujte z nevtralno temo in ne spreminjajte tona glasu) **pokažite, da ste znak razumeli in pokličite pomoč na številko policije 113**. Če žrtve ne poznate, poskusite z nevtralnimi vprašanji ugotoviti, kje je. Pogovor nadaljujte z vsakdanjimi temami in opazujte okolico. Pogovor vzdržujte čim dlje časa, po možnosti do prihoda policije.

Kanadska ženska fundacija Canadian Women's Foundation je v času epidemije koronavirusa ustvarila mednarodni znak SignalForHelp (gib roke), ki ga žrtve nasilja lahko uporabljajo pri videoklicih ali pri pogovoru z drugimi ljudmi in tako sporočijo, da potrebujejo pomoč. **Z uporabo tega znaka lahko žrtev brez besed pokaže, da je izpostavljena nasilju ali grožnjam in potrebuje nekoga, ki bi zanjo poklical pomoč.**

V slovenskem prostoru so pri projektni skupini **Reagiraj! Nisi sama-nisi sam, ki deluje v okviru Pedagoške fakultete Univerze na Primorskem**, pripravili kampanjo oz. poziv za prepoznavanje mednarodnega znaka za nasilje. V tem času je ta znak več kot dobrodošel, saj je veliko ljudi, žrtev nasilja, ki so zaradi ukrepov za preprečevanje širjenja virusa zaprti v istem prostoru skupaj s storilcem. Nasilna oseba lahko nadzoruje komunikacijo žrtve, njene stike, klice, sporočila, družbena omrežja. Zaradi izolacije in komunikacijskega nadzora žrtev zelo težko poišče pomoč. Ker gre za znak, ki ga oseba lahko uporabi brez besed, je njegova uporaba možna v primeru, ko je nasilni storilec v istem prostoru kot žrtev.

MEDNARODNI SKRITI ZNAK ZA POMOČ PRI NASILJU V DRUŽINI

Brez besed s preprostim gibom roke lahko žrtev pokaže, da potrebuje pomoč.

Doživljate nasilje in ne morete poklicati na pomoč?

Uporabite spodnji znak in sporočite, da potrebujete pomoč.

Mednarodni
znak
za pomoč
pri nasilju
v družini

#SignalForHelp



Dlan obrnite proti kameri in palec pokrčite navznoter.



Z ostalimi prsti oblikujte pest.



113



080 1200



policija.si

Ta gib roke je alternativa klicu na pomoč in pomeni signal za policijo, družinske člane, prijatelje, da oseba na drugi strani potrebuje pomoč¹.

Če doživljate nasilje, lahko pokličete tudi na:

- SOS TELEFON ZA ŽENSKÉ IN OTROKE – ŽRTVE NASILJA **080 11 55** (brezplačni, svetovalni, anonimni, zaupni in informativni telefon, ki je dostopen 24 ur na dan);
- DRUŠTVO ZA NENASILNO KOMUNIKACIJO **01 43 44 822 ali 031 770 120.**

¹Vir: spletna stran Policije: <https://www.policija.si/medijsko-sredisce/sporocila-za-javnost/sporocila-za-javnost-gpue/107316-mednarodni-znak-za-pomoc-pri-nasilju-v-druzni-ga-poznate>

VABLJENI K SPREMLJANJU!

V Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni in babiški negi bomo ob mednarodnih dnevih boja proti nasilju nad ženskami in svetovnem dnevu človekovih pravic pripravili

okroglo mizo z naslovom

Recimo nasilju NE,

ki bo na spletu potekala v petek, 10. decembra 2021, z začetkom ob 10. uri.

Na dogodku se bomo posvetili razumevanju nove resničnosti, ki jo piše epidemija in ki se vse pogosteje kaže tudi v nestrpni in nasilni komunikaciji. Opozorili bomo na zelo težke pogoje dela v zdravstvu in socialnovarstvenih zavodih ter na posledice stresa, izčrpanosti, pritiskov, ogroženosti in nasilja nad zdravstvenimi delavci. Skupaj bomo iskali konkretne, učinkovite rešitve tako za posameznike kot za kolektive in organizacije.

Na okrogli mizi bodo sodelovali:

Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze;

Irena Špela Cvetežar, vodja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi;

dr. Jana Javornik, sociologinja;

Aljoša Lapanja, član Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi;

mag. Peter Markič, psiholog, član enote za psihosocialno pomoč, Uprava za zaščito in reševanje;

Vesna Sekelj Rangus, članica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi;

mag. Mateja Štirn, psihologinja, direktorica ISA instituta.

Dogodek bo moderirala Dora Lešnik Mugnaioni, strokovna sodelavka Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi.

Okroglo mizo si boste lahko ogledali na kanalu Zbornice – Zveze na YouTubeu in na Facebooku (facebook.com/zbornica.zveza).

Vabimo vas tudi, da obiščete **spletno stran Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi**, ki že več kot 20 let deluje pri Zbornici – Zvezi: <https://www.zbornica-zveza.si/o-zbornici-zvezi/delovne-skupine/delovna-skupina-za-nenasilje-v-zdravstveni-negi/>.

Oglejte si naša priporočila za obravnavo nasilja v družini: prepoznavanje in obravnavo zlorabljenega otroka, obravnavo nasilja nad ženskami in nasilja nad starejšimi. Prav tako so na spletni strani **priporočila za deeskalacijo in priporočila za preprečevanje različnih oblik nasilja na delovnem mestu:** spolnega nadlegovanja, trpinčenja in spletnega nasilja.

Pripravili Darinka Klemenc in Dora Lešnik Mugnaioni

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi

Nadaljevanje iz strani 52

teme, zdravila, kontaktne osebe, informacije in telefonske številke ter drugo v zvezi s paliativno oskrbo, kot sta ocena zdravstvenega stanja po Karnofskem in Edmontonu ter načrt zdravstvene nege.

Pomemben namen dela patronažnega varstva je med drugim tudi opolnomočiti svojce z informacijami, najnujnejšimi telefonskimi številkami, o zdravilih, njihovem namenu, doziranju v primeru, ko morajo sami reagirati in svojcu dati zdravilo. Prepoznavanje in informiranje, učenje ter podpora svojcem, ki posameznika negujejo in zanj skrbijo, je zelo pomembna. Kajti svojci, ki oskrbujejo bolnega družinskega člana, so pogosto izčrpani, utrujeni ali se počutijo nemočne. Pri zagotavljanju celostne paliativne oskrbe je pomembno upoštevati obremenitev družine in njihovo predstavo o paliativni oskrbi. V idealnem primeru bi morala služba slediti pacientovim željam, če je le mogoče, ne da bi se obremenjevali družina ali negovalci. Pacient in družina se v svojem domačem okolju počutijo varni. Zato osnovni paliativni tim stremi k temu, da pacient ostane čim dlje v okolju, kjer želi biti, ostati in glede na željo tudi umreti. Avtorja (Schroeder & Lorenz, 2018) opredelita namen paliativne zdravstvene nege ohraniti kakovost življenja oseb v okolju, kjer prebivajo ter jim zagotoviti oskrbo glede na potrebe, želje in cilje.

S sodelovanjem vseh razpoložljivih služb in seveda svojcev je možno takšnemu cilju slediti. Svojci oziroma osebe, ki večino časa negujejo pacienta, potrebujejo informacije, kje priskrbeti ter kako ravnati z vsemi medicinsko-tehničnimi pripomočki, potrebujejo demonstracijo in učenje, kako negovati, poskrbeti za svojca pri osnovnih potrebah, potrebujejo znanje o zdravilih za primer prebujajoče se bolečine ali o nenadnem pojavu drugih simptomov. Veliko hospitalizacij ravno ob koncu življenja povzročata prestrašenost in negotovost svojcev. V takšni situaciji naj imajo možnost klica paliativnega mobilnega tima ali druge strokovne službe 24 ur na dan, in to vse dni v tednu. Kadar lahko svojci aktivno in kompetentno sodelujejo pri oskrbi, se počutijo izpolnjeni, zadovoljni, suvereni in samostojni. Patronažno varstvo s podporo izbranega osebnega zdravnika ima na tem področju pomembno nalogo in ključno vlogo, zato je treba veliko komunicirati s svojci, se pogovarjati, nuditi podporo, biti potrpežljiv in sodelovati z drugimi službami.

Zaključek

Patronažno zdravstveno varstvo ima ključno vlogo v paliativni oskrbi ohranjati kakovost življenja oseb v okolju, kjer prebivajo ter jim zagotoviti oskrbo glede na potrebe, želje in cilje tako pacienta kot družine. V tem kontekstu imajo

medicinske sestre v patronažnem varstvu pomembno vlogo pri usklajevanju, zagotavljanju in nadzoru oskrbe v domačem okolju v sodelovanju z drugimi zdravstvenimi in nezdavstvenimi delavci. Skrb za paciente in družine prinaša tudi odgovornost po nenehnem strokovnem izobraževanju ter profesionalnem delovanju.

Interdisciplinarni timski pristop je osnovno izhodišče za razvoj paliativne zdravstvene nege v patronažnem varstvu, kjer se sestava tima prilagaja stanju in potrebam pacienta ter razpoložljivim sredstvom. Pravočasno zaznavanje aktualnih in potencialnih problemov, ustrezen načrt in izvajanje naj bodo prilagojeni pacientovim psihofizičnim, socialnim in duhovnim potrebam ter usklajeni z družino. Kot takšno je lahko zagotovilo kakovostne patronažne zdravstvene nege – paliativne oskrbe, kjer se pacient kot tudi družina počutita opolnomočenega in varnega.

Literatura

- Alshammary, S.A., Punalvasal Duraisamy, B., Salem, L. & Altamimi, A., 2020. *Integration of Palliative Care Into Primary Health Care: Model of Care Experience*. *Cureus*, 12(6).
- Alvarado, V. & Liebig, B., 2016. *Inter-Professional Collaboration between Family Doctors and Nurses at the End of Life: Challenges of Community-Based Palliative Care in Switzerland*. *Š Comm Pub Health Nurs*, 2, p. 124.
- Palliat Care* 2016; 23: 132–37
- Dhiliwal, S. & Muckaden, M., 2015. *Impact of specialist home-based palliative care services in a tertiary oncology set up: a prospective non-randomized observational study*. *Indian J Palliat Care*. 21(1) pp. 28–34.
- Ebert Moltara, M. 2014. *Paliativna oskrba*. *Onkologija*, 18(1), pp. 53–54.
- Mikaelsson Midlov, E. & Lindberg T., 2019. *District nurses' experiences of providing palliative care in the home: An interview study*. *Nordic Journal of Nursing Research*, 40(1), pp. 15–24.
- National Institut for Health and Care Excellence (NICE), 2019. *End of life care for adults: service delivery*. Nice guidance. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/health-and-social-care-delivery> [20.11.2021].
- National Coalition for Hospice and Palliative Care (NCHPC), 2018. *National Consensus Project for Quality Palliative Care. Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care, 4th edition*. Richmond. Available at: <https://www.nationalcoalitionhpc.org/ncp> [20.11.2021].
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J. & Zwarenstein, M., 2017. *Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes*. *Cochrane Database Syst Rev*, 6(6): CD000072. doi: 10.1002/14651858.CD000072.pub3.
- World Health Organization (WHO), 2018. *Integrating palliative care and symptom relief into primary health care*. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274559/9789241514477-eng.pdf?ua=1> [20.11.2021].



Pravica do poslovitve



Alenka Križnik, Slovensko društvo hospic, vodja programa detabuizacije

Nekoč

Izraz poslovitve v preteklosti ni bil dovolj pogosto rabljen, zato ga ne najdemo v Slovarju slovenskega knjižnega jezika (SSKJ). Najdemo pa ga v Sinonimnem slovarju¹. Izhaja iz besed posloviti se, kar na neki način nakazuje na »ločitev«, slovo, zaključek nečesa. Včasih je bila poslovitve od umrlih nekaj samoumevnega in ko je umirajoči zaslutil, da umira, se je začel pripravljati na odhod s tega sveta². V tem prispevku želimo poslovitve opredeliti kot tisti trenutek ob nastopu smrti, ki časovno ni oddaljen več kot nekaj ur oz. največ en dan. Kot slovo lahko namreč štejemo obrede v mrliški vežici ali pogreb, vendar so za najbližje pomembni tisti prvi trenutki, ko se lahko od svojega bližnjega poslovijo z dotikom ali objemom, kar za namen tega prispevka želimo opredeliti z izrazom poslovitve.

Poslovitve

V sodobnem svetu iskreno sprejemanje življenja in njegovega konca v vsej resničnosti ni zaželeno. Ne ustreza potrebi potrošniške družbe po lepem in popolnem. Odtujenost od sebe in drugih ne lajša težav, ki jih boleče teme prinašajo, temveč otežujejo življenje. Ko zmoremo premagovati strahove, smo bližje miru in pravi kakovosti življenja.

Večina nas ne razmišlja o poslovitvi od naših dragih, ker je v naši zavesti, da je ta čas nekje daleč v prihodnosti. Poslovitve je pomembna predpostavka za potek žalovanja. Ljudje, s katerimi delimo življenje in vstopamo v odnose, postanejo del nas. Ustava varuje družino kot dobro, v katero se ne sme posegati, razen če to dovoljuje zakon, kar pomeni, da mora vsak, ki poseže v družinsko življenje, pojasniti razloge za tak ukrep. Splošna razlaga, da varujemo javne dobrine, ne zadošča. V vsakem posameznem primeru je treba utemeljiti konkretne razloge, ki opravičujejo omejitve pravice do poslovitve. Eden od razlogov bi lahko bila izjemna kužnost umrlega, pri čemer se vsak poslovno sposoben posameznik lahko sam odloči, ali bo tvegala okužbo in se poslovil od drage osebe, vsekakor pa mora nato prepričati, da bi s tem ogrožal tudi druge.

Poslovitve je zunanji izraz ali bolje obred, ki služi izražanju čustev, izznanih ob izgubi, in so pri nenadni izgubi toliko bolj intenzivna. Zatrta in neizražena čustva odlagajo in posledično podaljšujejo proces žalovanja, kar negativno vpliva na kakovost življenja posameznika in se v prihodnosti lahko odraža v izgorelosti, razvoju kroničnih bolezni, odvisnostih in socialni oviranosti. Razloge za neugodne pogoje in okoliščine za proces žalovanja in odklanjanju pravice do poslovitve lahko najdemo v tabuizaciji umiranja in žalovanja.

Strokovni pristop

Opažamo, da v primerih, ko pride do smrti v institucijah ali pri nenadnih smrtih, uslužbenci raznih služb pogosto svojcem namenijo sicer dobronameren nasvet, da naj bližnje ohranijo v lepem spominu, a s tem presežejo prag sprejemljivega svetovanja. V času epidemije smo zaznali izjemne stiske svojcev, ki jim pravica do poslovitve zaradi ukrepov ni bila omogočena. Zasedli pa smo tudi pozitivno prakso, ko so svojcem omogočili poslovitve celo v bolnišnici in jim tako zagotovili umirjen zaključek pomembnega življenjskega obdobja. Na žalost teh zadnjih zgodb ni veliko. Odločitev o poslovitvi mora vedno izhajati iz svojcev samih, tisti, ki vstopajo z njimi v profesionalen odnos, pa so jim dolžni na sočuten način predstaviti okoliščine in stanje posmrtnih ostankov brez sugestij o poslovitvi. Svojci so v takšnih okoliščinah namreč v šoku in kot taki zelo vodljivi. Nisem zasledila raziskave, ki bi dokazala, da stik z nenadno umrlo osebo z iznakaženim telesom za svojca predstavlja hušjo travmo kot preprečitev možnosti poslovitve. Slednja namreč lahko odlaga ali celo prepreči proces žalovanja, kar posledično povzroča težave v ponovnem vključevanju v družbo, delovni proces, skrb za družino ...

Poslovite se

Pomembno je, da vsi v trenutkih, ko še ne vidimo potrebe po poslovitvi, razmislimo o tej možnosti. Tako bomo lahko v trenutku nepričakanega dogodka, lažje razmislili in sprejeli odločitev o poslovitvi. V stanju šoka so naše odločitve pogosto odvisne od okoliščin, v katerih smo se znašli.

¹Ahačič K.: izraz poslovitve ni bil v minulih desetletjih dovolj pogost, da bi dobil v SSKJ samostojno iztočnico, a je vendarle zabeležen tudi v sodobnih slovarjih, na primer v Sinonimnem slovarju slovenskega jezika: <https://fran.si/iskanje?View=1&Query=poslovitve>. Gre za izpeljanko izraza posloviti se, ki je tvorjena povsem pravilno, zato ni zadržkov do njene rabe. Ni pa rabljena pogosto, manj jo rabimo, kot smo jo na primer v 19. stoletju, morda zaradi vsesplošnega tabuiziranja vsega, kar je povezano s smrtjo. V korpusu Gigafida je beseda zabeležena zgolj malo več kot stokrat, kar pomeni, da v SSKJ ne bo obdelana, če se ji raba vsaj malo ne poveča: <http://www.gigafida.net/Concordance/Search?q=poslovitve>

²Ozbič P., Obred pokopa ob smrti bližnjega družinskega člana: kateri dejavniki žalujočim stisko lajšajo in kateri jo otežujejo, Monitor ISH, letnik 16, številka 2.

Mavrične klopi – najboljši razvojni projekt za spodbujanje kakovostnega staranja v letu 2021



Tadeja Bohak, strokovna vodja SVZ Hrastovec

Projekt z naslovom Mavrične klopi je bil izbran oz. prepoznan kot najboljši razvojni projekt za spodbujanje kakovostnega staranja v letu 2021 na razpisu Univerze v Novem mestu. Projekt je na razpis prijavila Tadeja Bohak, strokovna vodja zavoda Hrastovec.

SVZ Hrastovec kot največji posebni socialnovarstveni zavod v slovenskem prostoru nudi odraslim ljudem s težavami v duševnem zdravju in duševnem razvoju največ namestitvenih enot in ob tem tudi široko paleto družabnih in prostora časnih aktivnosti. Družabno življenje, navezovanje socialnih stikov in vključevanje v prostore zunaj bivalne enote je za stanovalce zavoda ključnega pomena, saj s tem premagujejo občutke osamljenosti, brezvoljnosti in nesmiselnosti življenja. Z vstopom in izbruhom epidemije v institucionalno okolje so se ti njihovi občutki poglobili kljub velikim naporom osebja, ki si je vsakodnevno prizadevalo z drobnimi pozornostmi lajšati njihove stiske.

Z dobro poznanimi učinki, da barve vplivajo na delovanje našega uma, na čustva in dvig razpoloženja, se je porodila ideja, da bi prav z barvami prispevali k dvigu kakovosti življenja stanovalcev. Po težkem obdobju epidemije, ki je bilo prepleteno z izolacijo in omejitvami stikov, smo našim stanovalcem ponovno želeli povrniti občutke pripadnosti in medsebojne povezanosti.

Njihovo osrednje središče druženja v našem institucionalnem okolju predstavljajo zunanji prostori, kot sta dvorišče in park, kjer radi posedijo na klopih in si tu izmenjajo nekaj besed o počutju, vremenu in drugih aktualnih temah. Klopi, ki predstavljajo osrednjo točko njihovega druženja, smo poživili z barvami in pri tem upoštevali mavrično paleto barv. Mavrica je izbrana tudi za simbol oziroma logotip našega zavoda in predstavlja sporočilo, da stanovalce sprejemamo v njihovi drugačnosti in raznolikosti. S projektom Mavrične klopi smo poudarili, da nam je pomembno sobivanje v raznolikosti, sprejemanje individualnosti ter seveda tudi sprejemanje in odnos do prostora, torej odnos do klopi, ki smo jim z barvami povrnili njihov osnovni namen in v zavodu poskušali znova obuditi družabno življenje. Naša ideja je temeljila na predpostavki, da h kakovosti življenja in medsebojnega sožitja naših stanovalcev prispevajo prav majhne spremembe, ki izražajo posluš za njihove vsakdanje življenjske razmere. S poudarkom barv na klopih po dvorišču in v parku smo poudarili spremembo v njihovem socialnem prostoru, ki je namenjen skupnemu srečevanju s prijatelji iz katerekoli bivalne enote ali lokalnega okolja. Verjamemo, da smo prav z barvami stanovalce pritegnili k izhodu iz bivalne enote, jim povrnili željo po druženju, da se je v njih ponovno obudila želja po tem, da se s kom srečajo in doživijo skupen utrip vsakdanjega življenja. Prepričani smo, da smo s projektom dosegli premagovanje osamljenosti in ob ponovnem druženju na klopih stanovalcem vrnilo nov smisel z obuditvijo izgubljenih vrednot, ki jih simbolizirajo barve ter na tak način



zavoda in drugim mimoidočim, da pogrešamo oziroma se vračamo nazaj k osnovnim človeškim vrednotam, za katere nas je prikrajšala epidemija oziroma na katere vrednote nas je opomnila, saj gre za osnovne vrednote, brez katerih človeška družba in človek kot socialno bitje ne moreta preživeti.

Obarvane klopi nas tako opominjajo na pogum (rdeča), toplino (oranžna), strpnost (rumena), upanje (zelena), vztrajnost (svetlo modra), razumevanje (temno modra) in sočutje (vijolična).

Z uresnitvijo ideje je tako bil dodan prispevek h koristnemu preživljanju prostega časa in prispevek k delovni okupaciji, sama

dosegli bolj zadovoljno skupnost in ustvarili njihovim potrebam prijazno mesto druženja.

Uporabno vrednost ideje smo dosegli skozi uresničevanje ciljev po premagovanju osamljenosti, medgeneracijskem sožitju, medsebojnem spoštovanju in povezanosti, saj so se v uresničitev projekta enakopravno vključili stanovalci vseh starosti glede na svoje zmožnosti, seveda ob spodbujanju zaposlenih tako iz zdravstvene kot iz socialne oskrbe. Pri tem se je skozi idejo projekta v zavodu ves čas krepila kultura medsebojnega druženja. K projektu smo aktivno pritegnili stanovalce, tako da so ti sodelovali pri izboru barv za posamezno klop in nato po svojih zmožnostih sodelovali pri barvanju klopi. Vsaka klop je dobila svojo barvo in tablico s simboličnim sporočilom, na katero od družbenih vrednot nas opominja.

S tovrstnim sporočilom sporočamo širši javnosti, obiskovalcem

končna ideja projekta pa je v zavod prinesla prostor ponovnega druženja v novi barvni preobleki.

SVZ Hrastovec: Grajski park, Grajsko dvorišče; Simbolno sporočilo in Utrip barvanja



Sekcija za informatiko v zdravstveni negi (SIZN): vabilo k sodelovanju



Doc. dr. Ema Dornik in izr. prof. dr. Boštjan Žvanut

Sekcija za informatiko v zdravstveni negi (SIZN) je bila ustanovljena leta 2001 in deluje pod okriljem Slovenskega društva za medicinsko informatiko (SDMI). V SIZN se zbiramo strokovnjaki s področij zdravstvene in babiške nege ter informatike kot tudi strokovnjaki drugih strokovnih področij. Vsem nam je skupno zanimanje za informatiko ter sledenje začrtanim aktivnostim delovanja SIZN, ki so prikazane na sliki 1.

Obeležujemo dvajset let delovanja. Prva predsednica je bila doc. dr. Vesna Prijatelj, danes častna predsednica SIZN in častna članica SDMI. Vodenje je v mandatnem obdobju 2017–2020 prevzela dotedanja podpredsednica doc. dr. Ema Dornik. V aktualnem mandatnem obdobju 2021–2024 je vodenje sekcije prevzel izr. prof. dr. Boštjan Žvanut. SIZN smo člani Mednarodnega združenja za medicinsko informatiko (IMIA), v okviru katerega deluje interesna skupina za področje zdravstvene nege (IMIA-NI); prav tako smo tudi člani Evropskega združenja za medicinsko informatiko (EFMI), v okviru katerega prav tako deluje skupina za zdravstveno nego (EFMI-NI).

SIZN smo aktivna interesna skupina strokovnjakov iz zdravstvenih in socialnovarstvenih ustanov, akademskega okolja in gospodarstva. Trenutno smo najbolj aktivni na področju mreženja in izobraževanja svojih članov. Vsako leto se člani in zainteresirana javnost srečujemo na tradicionalnih letnih strokovnih srečanjih. Udeležbe na naših srečanjih so od leta 2019 ovrednotene z licenčnimi točkami, ki jih Zbornica – Zveza vodi v evidenci strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj. Letos smo ob 20. obletnici delovanja uvedli novost, tj. Večerna srečanja SIZN, kjer se enkrat mesečno člani in zainteresirana javnost (vstop prost) povežemo preko videokonferenčnega sistema in se na ta način strokovno družimo. Vsako srečanje zajema kratko, polurno predavanje, sledi razprava o omenjeni temi in aktualnih zadevah SIZN. Počasšeni smo, da smo med uglednimi gosti 15. 6. 2021 gostili dr. Ann Kristin Rotegård, ki je predsednica IMIA-NI. Predstavila nam je delovanje IMIA-NI in možnosti sodelovanja s SIZN.

Ponosni smo, da je naše delovanje vedno bolj prepoznavno in se nam aktivno pridružujejo študenti zdravstvene nege, ki ostanejo člani SIZN tudi po zaključenem študiju. Člani SIZN si želimo biti še boljši na področju informatike v zdravstveni in babiški negi, zato pozivamo k sodelovanju nove člane. Še posebej se veselimo tudi ponudnikov rešitev na področju informatike v zdravstveni in babiški negi ter vključevanja v skupne projekte na tem področju. Poudariti želimo, da v SIZN dajemo posebno pozornost tudi druženju, saj je med člani zaznati vse več formalnih in neformalnih oblik sodelovanja (npr. mentorstva pri zaključnih delih, svetovanje ipd.).

Vabljeni, da se nam pridružite in se včlanite v SIZN. Navodila za včlanitev so dostopna na povezavi <https://www.sdmi.si/drustvo/clanstvo.html> (v polje namen poleg imena in priimka vpišite še SIZN). Članarina je simbolična, in sicer 10 evrov letno.

Spremljajte nas na naši Facebook strani SIZN.SDMI, kjer redno objavljamo naše dogodke in dosežke. Vabljeni tudi k ogledu spletne strani <https://sizn.sdmi.si/>. Za morebitna vprašanja lahko stopite v stik s predsednikom sekcije na e-naslovu: bostjan.zvanut@fvz.upr.si oz. sizn.sdmi@gmail.com.



Slika 1: Delovanje SIZN (Fotografija: Arhiv sekcije)

Tudi v zaporu so (delajo) medicinske sestre



Mateja Karo

Ob vstopu v poklic zdravstvene nege najverjetneje nobena medicinska sestra ne razmišlja o obstoju zdravstvene nege v zaporu ali celo o izbiri biti, kot se same običajno imenujemo, »pravosodna – zaporska medicinska sestra«. Ena med njimi sem tudi sama. Zaposlena sem kot diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji v Zavodu za prestajanje kazni zapora Maribor.

V tujini imenovane »Correctional nurse« ali »Prison nurse« ter prepoznane kot visoko strokovno usposobljene medicinske sestre delajo tudi v vseh slovenskih zaporih ter opravljajo pomembno vlogo, vendar so velikokrat spregledane in zelo nerazpoznavne. Zato vam odstiram tančico ter v nadaljevanju predstavljam zdravstveno nego znotraj zapora in njeno nosilko pravosodno oz. zaporsko medicinsko sestro.

Zapor in zdravstvena nega

Slovenija ima šest zavodov za prestajanje kazni zapora (v nadaljevanju zapor), ti z generalnim uradom in prevzgojnim domom kot notranje organizacijske enote tvorijo Upravo za izvrševanje kazenskih sankcij (v nadaljevanju UIKS), ki je državni organ v sestavi Ministrstva za pravosodje. Osnovno poslanstvo UIKSA je zagotavljanje izvrševanja kazenskih sankcij (prestajanje pripora, kazni zapora ...), ob tem pa omogočati možnost resocializacije zaprtih oseb v družbo (Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij ((URSIKS), 2021). Zagotavljanje varnosti v zaporu je predvsem naloga pravosodnih policistov, čeprav za varnost skrbijo vsi zaposleni javni uslužbenci. Zapor je okolje, ki ima za poslanstvo varnost in prestajanje kazenskih sankcij, zdravstvena nega kot poklic, z medicinsko sestro kot nosilko le te



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA PRAVOSODJE

UPRAVA REPUBLIKE SLOVENIJE
ZA IZVRŠEVANJE KAZENSKIH SANKCIJ (URSIKS)

Vir: FB stran Ministrstva za pravosodje RS, 4. 11. 2021

pa ima poslanstvo skrb za zdravje in dobro pacienta – zapornika. Zapor je namenjen kaznovanju, prevzgoji, vključevanju zaprtih v skupnost, kar je razlog, da si je zavod s cilji zdravstvenega varstva običajno v nasprotju (Watson, Stimpson, & Hostick, 2004). Tudi v zaporskem okolju je pacient jedro poklicne zdravstvene nege, saj je dejstvo, da je pacient zaprt, le okoliščina njegovega položaja, kar ne spreminja načina, kako medicinska sestra ravna ali kako medicinska sestra gleda na pacienta (National Commission on Correctional Health Care, 2020).

Zdravstveno varstvo v zaporu

World Health Organization (2014) nalaga vsem državam dolžnost, da zaprtim osebam zagotavljajo primerljivo zdravstveno oskrbo, kot bi jo le-ti imeli na prostosti. Zdravstveno varstvo zaprtim osebam v Sloveniji na primarni ravni od leta 2009 zagotavljajo regionalni zdravstveni domovi. Zdravstveni domovi v zavodih za prestajanje kazni zapora zagotavljajo zdravstveni tim ambulante splošne medicine, specialistične psihiatrične dejavnosti, ambulanto centra za odvisnost, zobozdravstveno ambulanto in ginekološko ambulanto za zaprte ženske (URSIKS, 2021). Dodatno pa v večjih zaporih zdravstveno varstvo v obliki zdravstvene nege in oskrbe zaprtim osebam nudijo tudi medicinske sestre, zaposlene v Upravi za izvrševanje kazenskih sankcij. Medicinske sestre, ki so zaposlene v zaporih, so pomemben ostanek procesa

integracije zdravstvenega varstva v zaporih v javni zdravstveni sistem, kar je Sloveniji uspelo le delno (Pont, et al., 2018). Zapori imajo tako dualni sistem zagotavljanja zdravstvenega varstva, ki ga zagotavlja zdravstveni tim regionalnega zdravstvenega doma, ki ima vključen tim zdravstvene nege zapora – pravosodne medicinske sestre.

Pravosodne medicinske sestre

Znotraj posameznega zapora formalno spadajo zavodski zdravstveni delavci v oddelek za vzgojo. Le ta združuje pedagogice, psihologice, socialne delavce in zdravstvene delavce v strokovno skupino, kjer poteka obravnava zaprte osebe skupinsko in individualno iz različnih strokovnih vidikov. Vsem tem je vodja vodja oddelka za vzgojo, ki je tako neposredni vodja zdravstvene nege v zaporu, čeprav ne izhaja iz zdravstvene stroke. Strokovno so tako pravosodne medicinske sestre podrejene lokalnim zdravstvenim domovom in so na svojem področju, pri svojem delodajalcu avtonomne. Vodja oddelka za vzgojo je v posameznem zaporu podrejen vodji za tretma, ki pod sabo združuje tudi vse druge oddelke in odgovarja direktorju zapora.

Na svojem delovnem mestu v zaporu opravljajo medicinske sestre dela in naloge na področju zdravstvene oskrbe in celostne obravnave zaprtih oseb. Koordinirajo zdravstveno oskrbo med javno zdravstveno mrežo in zaporskim sistemom. Skrbijo za povezovanje obeh sistemov za enakovredno zdravstveno oskrbo zaprtih v okviru zakonskih določil. Sodelujejo v obravnavi samomorilno ogroženih, odvisnikov in v procesu psihiatrične zdravstvene nege vseh zaprtih oseb. Sodelujejo pri načrtovanju in izvajanju preventivnega zdravstvenega varstva v zaporu za zaprte osebe in zaposlene s ciljem minimaliziranja zdravstvenih zapletov in zmanjševanja javnozdravstvene problematike. V sistemu uprave za izvrševanje kazenskih sankcij usposablajo sodelavce na področju zdravstva, preventive nalezljivih bolezni in odvisnosti ter nudijo prvo pomoč.

Delovanje medicinskih sester v zaporu je zelo dinamično, vendar tudi precej formalno neopredeljeno. Za kakovostno delo v zaporu morajo medicinske sestre pridobiti dodatna znanja in obvladati različna področja zdravstvene nege. Psihiatrična zdravstvena nega, težave v duševnem zdravju, odvisnost od drog, terapija teh in z njimi povezanih bolezni, je pomembno področje zdravstvene nege v zaporu. Kljub temu pa je zdravstvena nega v zaporu še veliko več kot samo psihiatrična zdravstvena nega, saj obravnava posameznike z obsežno zdravstveno in socialno problematiko v okolju zapora, ki ima specifične značilnosti. V zaporih zaposlene medicinske sestre morajo obvladati tudi področja primarnega zdravstvenega varstva, javnega zdravja, obvladovanje kroničnih in nalezljivih bolezni ter urgentna stanja (kirurška, internistična, psihiatrična). Ker se različna stanja pri

pacientih velikokrat hitro menjavajo ali se pojavljajo v različnih kombinacijah, morajo imeti pravosodne medicinske sestre veliko mero fleksibilnosti. Vsakodnevno se soočajo z etičnimi dilemami, kar pomeni tudi soočanje s svojimi vrednotami. Izvajanje zdravstvene nege v zaporu omogoča medicinski sestri, da razvija različne vloge znotraj več multidisciplinarnih timov, sreča se z multikulturizmom in različnimi vlogami v odnosu do pacientov. Zapor je okolje, kjer se medicinske sestre pri načrtovanju in zagotavljanju varne oskrbe bolnika, izvajanju kompleksne zdravstvene nege in zagovorništva pacientov – zapornikov vsakodnevno soočajo s konflikti vlog med skrbništvom medicinskih sester na eni strani in varnostjo na drugi (Karo & Železnik, 2021).

Ko delate kot pravosodna medicinska sestra, morate biti mentalno prilagodljivi in sposobni hkrati prevzeti veliko različnih nalog. Poleg tega, da morate pokazati svoje znanje o zapletenih zdravstvenih stanjih, biti empatični, morate imeti tudi dobre komunikacijske spretnosti, vzpostavljati in vzdrževati pozitivne odnose tako z zaporniki kot z drugimi zaposlenimi.

Literatura:

Karo, M., & Železnik, D., 2021. *Najpogostejše etične dileme medicinskih sester zaposlenih v zaporu. V: Skrb za človeka v času globalne negotovosti: 11. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih in socialnih ved: Zbornik predavanj z recenzijo, pp. 132–152. Slovenj Gradec: Fakulteta za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.*

National Commission on Correctional Health Care, 2020. *Ethical and Legal Issues. Available at: <http://www.ncchc.org/cnp-ethical-legal> [6.11.2021].*

Pont, J., Enggist, S., & Stöver, H., 2018. *A3PH. Prison Health Care Governance: Guaranteeing Clinical Independence, 108(4), pp. 472–478.*

Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij, 2020. *Izvrševanje kazenskih sankcij in pripora. Dostopno na: <https://www.gov.si/podrocja/pravna-drzava-in-pravosodje/izvrsevanje-kazenskih-sankcij-in-pripora/> [5.11.2021].*

Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij, 2020. *Letno poročilo 2019. Ljubljana: Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij.*

Uprava Republike Slovenije za izvrševanje kazenskih sankcij, 2021. *O upravi za izvrševanje kazenskih sankcij. Dostopno na: <https://www.gov.si/drzavni-organi/organi-v-sestavi/uprava-za-izvrsevanje-kazenskih-sankcij/o-upravi/> [5.11.2021].*

Watson, R., Stimpson, A., & Hostick, T., 2004. *Prison health care: a review of the literature. International Journal of Nursing Studies, 41(2), pp.119–128.*

World Health Organization, 2014. *Prisons and Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.*



Beli dokument o raku jeter



Dr. Marjetka Jelenc, Maja Južnič Sotlar,
Nacionalni inštitut za javno zdravje, EuropaColon Slovenija

V Evropi vsako leto za rakom prebavi zaradi žolčnih kamnov približno 800.000 ljudi, 500.000 jih umre. Dejstva kažejo, da bi se bilo velikemu delu teh smrti mogoče izogniti in da opiranje na dobre prakse lahko reši veliko življenj. Žal se v Evropi dobre prakse še vedno ne uporabljajo povsod sistematsko.

Beli dokument o raku jeter (*angl. White paper on liver cancer*) je bil prvič predstavljen na spletni konferenci o raku jeter, ki je potekala 26. oktobra 2021 v organizaciji »Digestive Cancers Europe-DiCE« v sodelovanju z »European Liver Patients' Association-ELPA«. Ustanovni član DiCE prof. dr. Eric Van Cutsem je strokovni javnosti predstavil dokument in povedal, da je njegov namen služiti kot pomoč evropskim političnim odločevalcem na področju zdravstva pri identificiranju ključnih prioritarnih področij neizpoljenih potreb (*angl. unmet needs*) na področju raka jeter. Prav tako je namen Belega dokumenta o raku jeter služiti kot pomoč pri implementaciji dobrih praks na področju raka jeter, ki naj bi bile implementirane na vsaki stopnji pacientove poti (*angl. patient pathway*) in v vsaki državi. To bi za evropske paciente z rakom jeter pomenilo večjo možnost pozitivnih izidov. DiCE si torej prizadeva za široko uporabo dobrih praks, kar bi omogočilo dostop do najkakovostnejše oskrbe raka jeter vsem evropskim pacientom s to boleznijo. Dogodka sva se avtorici udeležili kot

predstavnici Nacionalnega inštituta za javno zdravje, koordinatorja evropskega projekta Innovative Partnership for the Action Against Cancer Joint Action-iPAAC JA (1) in slovenskega združenja EuropaColon. Na dogodku je, kot predstavnica Slovenije, trenutno predsedujoče države Evropski uniji, predavala tudi priznana infektologinja prof. dr. Mojca Matičič iz Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani.

DiCE je evropska krovna organizacija skupine nacionalnih članic, ki zastopajo bolnike z rakom prebavil – debelega črevesa in danke, želodca, jeter, požiralnika, trebušne slinavke in redkih rakov. Poslanstvo DiCE je prispevati k zgodnji diagnozi in zmanjšanju umrljivosti zaradi raka na prebavilih ter vplivati na zvišanje splošnega preživetja in kakovosti življenja. Jolanta Gore-Booth, Stefan Gijssels in prof. dr. Eric Van Cutsem so DiCE ustanovili leta 2018. DiCE je pravni naslednik krovnega združenja EuropaColon, ki je bil ustanovljen leta 2005. V letih delovanja je pod svojim okriljem zbral več kot 30 držav članic, od leta 2007 je v njem tudi slovensko Združenje za boj proti raku debelega črevesa in danke EuropaColon Slovenija.

Beli dokument o raku jeter je razdeljen na pet poglavij s priporočili in na številna podpoglavja. Osnovna poglavja so razporejena tematsko: Znanje (raziskave, prenos podatkov), Prevenirica (virusni hepatitis, razvade, debelost), Zgodnja diagnoza (presejanje), Zdravljenje (multidisciplinarni timi, dosledna implementacija smernic »European Association for the Study of the Liver-EASL« in/ali »European Society for Medical Oncology-ESMO«, dostopnost rezultatov in

priporočil BECA/EU platforme za dostopnost do ustreznih zdravil) in Vključevanje ter opolnomočenje pacientov (zagotavljanje zdravstvene pismenosti pacientov ter vključevanje pacientov v raziskave). Vsako področje, ki bi ga bilo treba optimizirati, je zajeto v samostojnem poglavju.

Dogodek so otvorili predsednika ELPA in DiCE Marko Korenjak in Zorana Maravić ter predsednica znanstvenega komiteja ELPE dr. Teresa Casanovas Taltavull. Predstavniki Evropske komisije dr. John Ryan je predstavil nov Evropski načrt obvladovanja raka (*angl. Europe's Beating Cancer Plan-EBCP*) (2, 3), prof. dr. Bruno Sangro, hepatolog z Univerze v Navarri, raziskovalno dejavnost na področju raka jeter, prof. dr. Maria Buti, vodja oddelka za hepatologijo v bolnišnici Vall d'Hebron v Barceloni, pa pomen preventive in presejanja na področju raka jeter. Prof. dr. Mojca Matičič je v odličnem predavanju predstavila slovensko reševanje problematike raka jeter kot primer dobre prakse in EBCP (2, 3). Poudarila je pomen identifikacije in obravnave glavnih dejavnikov tveganja za raka jeter, dostopnost do cepljenja proti hepatitisu B, pomen zagotavljanja zdravljenja hepatitisov C in B, zmanjševanja škodljivega pitja alkohola ter uvedbe strategije za dvig ozaveščenosti glede debelosti in diabetesa tipa 2 z omejevanjem oglaševanja in promocije sladke hrane. Presejanje in zgodnja diagnoza bolezní sta po njenem ključ do zmanjšanja umrljivosti zaradi raka jeter. Direktorica Univerzitetne klinike za gastroenterohepatologijo iz Skopja dr. Kalina Grivceva-

Stardelova ter nacionalna koordinatorica za spolno in reproduktivno zdravje iz Severne Makedonije dr. Sanja Sazdovska sta predstavili primere dobrih praks s področja obravnave raka jeter. Dr. Cristian-Silviu Busoi je udeležence nagovoril kot član Evropskega parlamenta in podpredsednik Skupine prijateljev članov Evropskega parlamenta, ki se ukvarjajo z rakom jeter (*angl. Liver Member of European Parliament-MEP group*).

Aktivno vključevanje pacientov v vsa dogajanja na področju zdravstva ter spodbujanje njihovih iniciativ je ena izmed prioritét Evropske komisije in Beli dokument o raku jeter je pomemben rezultat njihovih prizadevanj.

Literatura:

Želenc, M., Albreht, T., Lipušček, T., Voje, N. & Hribar, K., 2018. Najnovejši evropski projekt s področja raka Joint Action iPAAC koordinira Slovenija. *Isis: glasilo Zdravniške zbornice Slovenije*, 27(10), pp. 19–20. Dostopno na: <http://online.pubhtml5.com/agha/wcqm/#p=19> [20.11.2021].

Želenc, M., Hribar, K. & Albreht, T., 2021. Priprava Evropskega načrta premoževanja raka "Europe's Beating Cancer Plan". *Utrip*, 29(1), pp. 56–57. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/02/UTRIP-Februar-Marec-2021.pdf> [20.11.2021].

Evropska komisija. *Europe's Beating Cancer Plan: A new EU approach to prevention, treatment and care*. Available at: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_342 [20.11.2021].



*V spomin medicinski sestri
Ljubici Glücks*



Letošnji julij bo z najtemnejšimi črkami zapisan v spominu dolenskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Namesto da bi se veselili poletja in počitnic, smo onemeli ob krutem spoznanju, da smo izgubili Ljubico. Prihodnjo jesen bi skupaj obeležili častitljivih 50 let njenih pedagoških začetkov na Srednji zdravstveni šoli Novo mesto. Številnim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v regiji je bila učiteljica in vzgojiteljica, stroga, natančna in nepopustljiva, saj nas je pripravljala za enega najbolj zahtevnih poklicev. Predajala nam je svoje znanje in izkušnje, nas učila z zgledom in uvajala v življenje, pri tem pa široko odpirala srce za mladostniške težave, ki so nas brusile v tistih letih. Bila je naša opora in naša zagovornica in je pomagala, kjer je le mogla.

Bolečina v nas je toliko večja, ker smo jo izgubili nepričakovano in veliko prezgodaj. Ker je odšla brez slovesa.

Poklicna pot medicinske sestre Ljubica Glücks se je leta 1966, v času velikega kadrovskega manka, začela najprej na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto, januarja 1967 pa je že sodelovala pri odprtju oddelka ORL, kjer je ostala naslednji dve leti. 1968 se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, in ko so zahteve študija in dela na oddelku postali preveliki, je leta 1969 začela delati v patronažni službi Zdravstvenega doma Novo mesto. Spoznala je vse vasi v okolici Novega mesta in vsako najmanjšo ulico v mestu. Pogosto prevozno sredstvo je bil avtobus, še pogosteje pa so najbolj prvi prišli dobri čevlji in ustrezná kondicija. Vasi so bile revne, hiše pogosto brez tekoče vode, stanovanja skromna in neudobna. Posebno skrb je posvečala dojenčkom in bolnikom s tuberkulozo.

Leta 1971 je diplomirala in se leto pozneje zaposlila na Srednji šoli za zdravstvene delavce Novo mesto. Da bi lahko kakovostno opravljala delo učiteljca, se je morala tudi sama učiti. Pridobila si je pedagoško-andragoška znanja ter opravila pedagoški strokovni izpit. V šoli je poučevala zdravstveno nego otroka in patronažno zdravstveno nego in poleg strokovnega znanja posebej poudarjala etična načela in dobro komunikacijo zdravstvenih delavcev v timu, z bolniki in njihovimi svojci. Na otroškem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto je bila učiteljica praktičnega pouka. Da bi si pridobila več znanja, je pri prof. Kornhauserju v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana opravila enoletni postdiplomski študij iz intenzivne nege in terapije otroka.

Ob odprtju novozgrajenega Zdravstvenega doma v Novem mestu je leta 1980 prevzela delo odgovorne medicinske sestre v šolskem dispanzerju. Dobri materialni in kadrovski pogoji so zagotavljali močno dispanzersko dejavnost z intenzivno zdravstveno vzgojo ob sistematičnih pregledih otrok, individualnim svetovanjem mladostnikom in predavanji za starše na roditeljskih sestankih. Leta 1983 je diplomirala na kadrovsko izobraževalni smeri Visoke šole za organizacijo dela v Kranju in se leta 1984 kot ravnateljica vrnila na zdravstveno šolo, ki je delovala v novi stavbi s specialno opremljenimi učilnicami. Hkrati jo je doletelo usmerjeno izobraževanje z velikimi spremembami izobraževalnega programa, zato se je takoj vključila v delo Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju pri Zbornici – Zvezi, ki je v sodelovanju z Zavodom za šolstvo in Ministrstvom za zdravje učne načrte prilagodilo potrebam poklica. Leta 1986 je bila izvoljena za vodjo aktivna ravnateljev srednjih zdravstvenih šol v Sloveniji. Sodelovala je z različnimi strokovnimi združenji, se borila za napredek stroke in ugled poklica, pri tem pa vedno na prvo mesto postavljala skrb za človeka.

Po šestih letih vodenja šole si je ponovno zaželela več stika z dijaki. Odločila se je za poučevanje teoretičnih strokovnih predmetov in za organizacijo praktičnega pouka. Nekateri njeni učenci so se kot učitelji strokovnih in splošno izobraževalnih predmetov že vračali nazaj na šolo, veliko pa jih je srečevala na različnih delovnih mestih v zdravstvenih ustanovah, kjer se je dogovarjala za praktični pouk. Uspeha in poklicnega zadovoljstva vseh je bila neznansko vesela.

Leta 2001 se je upokojila in se posvetila hobijem, za katere ji je prej zmanjkovalo časa. Od leta 2006 je sodelovala v delovni skupini pri ustanavljanju Fakultete za zdravstvene vede v Novem mestu in prva leta delovanja šole blažila njene začetniške težave, ponosna, da je stroka tudi v dolenski regiji dočakala višjo raven izobraževanja. Od začetka svoje poklicne kariere je sledila viziji naše strokovne organizacije. Pripadnost strokovnemu društvu je bila zanjo samoumevna, zato je po upokojitvi aktivno delovala v delovnih telesih in različnih komisijah DMSBZT Novo mesto. Bila je članica upravnega odbora, komisije za priznanja in častnega razsodišča. Rada je prihajala na strokovna izobraževanja in z zanimanjem spremljala novosti v stroki, njeni predlogi, komentarji in pobude so bili vedno premišljeni in tehtni. Veselila se je strokovnega napredka mlajših kolegic in kolegov. Zelo je bila družabna, vesela, oboževala je umetnost, predvsem gledališče, glasbo in literaturo, zato smo se na teh dogodkih pogosto srečevali. Rada je imela naravo, potovanja, a se je vselej najraje vrnila domov. Rada je imela naše mesto.

Zaradi toliko skupnih spominov ne bo nikoli zares odšla, vedno bo živela v naših spominih, v številnih anekdotah, v sadovih dela, ki jih je pustila za sabo.

V imenu vseh, ki jih je učila in vzgojila v odgovorne, delovne ljudi, se ji še zadnjič iskreno zahvaljujemo!

Zdenka Geničar

Medicinski sestre Justinii Šetina v slovo

Vsako življenje teče in teče in se enkrat izteče, vendar je prišel čas, ko smo se vsi, ki smo imeli radi našo Tinko, še zadnjič poslovili od nje, veliko veliko prežgodaj.

V knjigi, ki jo je napisala, lahko preberemo misel, da je življenje kot mavrica: Če hočeš videti vse barve, so potrebni oblaki, dež in sonce. Čeprav ji je življenje postavilo na pot številne ovire, jih je obšla in s pomočjo svojih dragih ostala vesela, radoživa, nasmejana, polna energije in dobre volje. Ni naključje, da so ji njeni prvi sodelavci in primorski prijatelji rekli Lučka. Rada je živila, rada se je družila, se glasno, iz srca smejala in prepevala, zato smo bili vedno radi v njeni družbi. Bila je tudi naša lučka.

Nosila je klene primorske korenine in tudi nekaj prekmurskih, kamor so se njeni starši umaknili pred fašističnim terorjem po prvi svetovni vojni. Predvsem pa je bila naša Dolenjka, tu sta si z Joškom ustvarila družino in tu je živela več kot petdeset let.

Rodila se je leta 1941 na predvečer 2. svetovne vojne, ki je grobo posegla v otroštvo komaj rojene deklince. S 16 meseci je postala begunka, ker so Madžari, ki so okupirali Prekmurje, družino izgnali v taborišče Sárvár na jugu Madžarske. Zaradi neznosnih življenjskih razmer v taborišču so najmlajše otroke razdelili v oskrbo vojvodinskim družinam. V njenih novih dveh družinah so jo imeli neskončno radi, vse življenje je ohranila vezi z njimi in njihovimi potomci.

Po osvoboditvi jih je nova jugoslovanska oblast kot koloniste poslala v Vršac. V malem mestecu na romunski meji je preživljala srečno, brezskrbno otroštvo in končala osnovno šolo. Njena tiha in največja želja je bila, da bi postala medicinska sestra, zato je najprej končala dva letnika gimnazije, kar je bil pogoj, da je bila leta 1957 sprejeta v srednjo medicinsko šolo v Novem Sadu, drugi člani njene družine pa so se vrnili v Slovenijo, na Primorsko.

Kot medicinska sestra je svojo prvo zaposlitev našla v Splošni bolnišnici Koper, nato nadaljevala izobraževanje na ljubljanski Višji šoli za zdravstvene delavce, dokler je ni ljubezen pripeljala na Dolenjsko. Zaposlila se je na kirurškem oddelku bolnišnice, od leta 1972 do upokojitve pa je poučevala na Srednji zdravstveni šoli Novo mesto. Ni bila tipična učiteljica, ki bi se strogo držala teorije in učnih programov, učila nas je tudi z zglodom in svojimi življenjskimi izkušnjami. Veliko in rada se je pogovarjala z nami, predvsem pa nas je poslušala, saj so bila to leta, ko smo odrasčali in imeli kup težav, resničnih in namišljenih. Mnogi njeni nasveti so nas pozneje usmerjali skozi življenje.

Tudi po njeni upokojitvi smo se veliko srečevali in družili na seminarjih, izletih in potovanjih. Rada nam je pripovedovala o svoji ožji in širši družini, zelo jih je imela rada in bila neizmerno ponosna na otroke in vnuke.

Uresničila si je še eno veliko željo in se posvetila slikanju. Kljub okvari vida je ustvarila nepozabne serije z motivi krajin, tihožitij, sadja, cvetja, petelinov in pup, ki jih je postavila na ogled na mnogih samostojnih in skupinskih razstavah, ob tem pa je bila aktivna v društvu slepih in slabovidnih, pri društvu interesnih dejavnosti za upokojujence in v likovnem društvu Mavrica.

Njeno bogato in polno življenje je nenadoma in kruto ustavila bolezen, ki ji ni dala priložnosti, da bi si izborila zmago nad njo. Izgubili smo jo. Nit življenja se je pretrgala, a še je tu, med nami in z nami, živela bo naprej v mnogih spominih. Morda tam nekje za mavrico kot nekoč veselo klepeta s svojim Joškom ali se smeje z Vido in Ljubico.

Morda je zvezda, ki nam pravi:

"Ne stoj ob grobu, kjer ležim.

Ne joči. Ni me tu. Živim."

Tinka, v imenu vseh nas – hvala in počivaj v miru.



Zdenka Seničar



Podelitev srebrnega znaka DMSBZT Celje



Tomislava Kordiš



Zaposleni v Covid enoti Splošne bolnišnice Celje
(Fotografije: arhiv društva)

Spoštovane kolegice, kolegi!

W. A. Mozart – La ci darem la mano (Podali vam bomo roko). Tako smo slišali v ariji Figarove svatbe dueta Primoža in Mojce Hladnik ter pianistke Mateja Hladnik. Mi smo to storili na svoj način in se veselili proslave, na kateri smo 28. septembra 2021 za leto 2020 lahko podelili srebrne znake DMSBZT Celje.

»Ne, danes tukaj ne bo svatbe, bo pa, vsaj upamo tako, veselo, vsaj malo praznično in slovesno, saj se nismo videli dve leti.

Težki časi so za vse mi nami, polni izzivov, ki jih najboljši scenarist na svetu ne bi mogel napisati. Vsi, ki ste tukaj prisotni, ste bili vrženi v situacije, o katerih že govorijo zgodbe in filmi. Ne zgodbe! Romani, dolgi romani so to, saj je ta tako neznamen, tako mali, a tako nevaren in grozeč virus, zaznamoval in še zaznamuje premnogo življenj.

Covid-19 je v trenutku korenito spremenil naša življenja in v teh dolgih mesecih smo še bolj kot sicer dojeli neizmerno dragocenost dela zaposlenih v zdravstvu,« je v uvodu dejala naša Marjana Novak, ki je naša dolgoletna sodelavka in režiserka naših vedno čudovitih in uspešnih proslav.

Ob tej priložnosti smo se zahvalili tudi upokojenim kolegicam ter ugotavljali, da je tako, da nas čas in prostor na neki podtalen način v današnjem času tudi razdvajata. Zato pa je

tukaj glasba, ki nas plemeniti, dviguje vibracije in združuje v skupnem cilju: premagati in zmagati. Da postanemo spet bolj veseli, radostni in razumevajoči do vseh in vsakogar. Da postanemo spet gospodarji svojih življenj, zdravja, razpoloženja in svojega časa. In če bo kdo res postal gospodar svojega časa, so to upokojene članice društva, torej tiste, ki so poklicne vrste zapustile v letih 2019 in 2020. Z ramen so padle obveznosti in skrbi, ki so jih spremljale od prve zaposlitve pa do trenutka, ko so zapustile delovno okolje. Morda nikoli ne bodo popolnoma zbledeli dnevi in noči, ko so se razdajale za paciente. Zagotovo pa bo ostal lep spomin na to, da so bile potrebne in zaželeni v vseh trenutkih svojega profesionalnega in požrtvovalnega dela, ki se je velikokrat selil še domače okolje in jim kratil spanec.

Zdaj je čas za vas, za vaše drobne radosti in za konjičke, za katere prej ni bilo časa. Zdaj je čas, da se vam zahvalimo za požrtvovalno delo in vam zaželimo veliko zdravja in ne nazadnje dobro penzijo!

Naše upokojene članice pa so tokrat bile Milena Cimperšek, Janja Goričar, Stanislava Jezernik, Anita Kepe, Marjanca Kotar, Lučka Skarlovnik, Alenka Zagoričnik, Marija Zore, Silva Jurčak, Pavla Tonjko, Marjana Poklič.

Podelitve srebrnih znakov

Kot so zapisali na krovni stanovski organizaciji Zbornici – Zvezi, letos minevata 102 leti od nastopa dela prve medicinske sestre na Slovenskem Angele Boškin. Kako simbolno in pomenljivo je, da se je imenovala ravno Angela; saj ste ve in vi – drage medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki, bolničarji-negovalci, zares angeli poguma, sočutja, opore, vere.

Lani žal nismo mogli podeliti najbolj žlahtnih priznanj, ki jih naše celjsko regijsko društvo podeljuje svojim članicam in članom in skupinam za pomembne prispevke in dosežke na področju zdravstvene oz. babiške nege. Smo pa to storili v tem trenutku.

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje letos podeljuje štiri srebrne znake.

MARTINA TURNER

Martina Turner se je po končani osnovni šoli v Rogaški Slatini vpisala na Zdravstveno šolo Celje in jo leta 1981 uspešno končala. Ker je imela željo po dodatnem izobraževanju, se je po končani srednji vpisala na Višjo medicinsko šolo v Ljubljani (1985) in se zaposlila v svojem domačem kraju,

in sicer v Zdravilišču Rogaška Slatina – Zdravstvo d.o.o., kjer je zaposlena še danes. Kot mlada diplomantka se je sprva zaposlila na oddelku rehabilitacije pacientov po operacijah na prebavilih. Delala je kot višja medicinska sestra in po desetih letih postala vodja zdravstvene nege omenjenega oddelka. Ker se je oddelek selil v novejšo prostore, je veliko pripomogla pri organizaciji, urejanju medicinskih prostorov, negovalne dokumentacije ...

Ker vedno sprejema nove izzive, se je leta 2005 vpisala na Visoko šolo v Mariboru, ki jo je uspešno končala in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

2014 se je udeležila izobraževanja iz dietne prehrane, uspešno opravila tečaj in prevzela delo dietetičarke na oddelku rehabilitacije. Istega leta se je z oddelka preselila v diagnostični center njihove ustanove in postala vodja kakovosti in namestnica glavne sestre. To delo opravlja še danes.

Pod njenim vodstvom kakovosti so pridobili platinasti znak ACI. Od začetka svoje zaposlitve je članica zdravstvene nege, udeležuje se seminarjev, izobraževanj, na katerih je tudi velikokrat predavala in prenašala svoje bogate izkušnje na mlajše rodove medicinskih sester in zdravstvenikov. V njihovi ustanovi je tudi mentor novo-zaposlenim kadrom zdravstvene nege.

Vedno je pripravljena na nove izzive in po potrebi opravlja delo v specialističnih ambulantah.

Rada opravlja svoj poklic, z veseljem priskoči na pomoč vsem sodelavcem in ne pozna besed »ne morem, ne zmorem«.

Martina je resna, empatična in marljiva oseba, na katero se lahko zaneseš kadarkoli. Je medicinska sestra z veliko mero znanja, spretnosti, odgovornosti in s poslušom za paciente in sodelavce.

Kot so zapisali predlagatelji, ima Martina Turner nešteto pozitivnih lastnosti in si takšnega sodelavca, medicinskega delavca, lahko samo želiš ob sebi.

Iskrene čestitke!

TANJA ŠTUBELJ

Tanja Štubelj je po zaključeni srednji zdravstveni šoli nadaljevala šolanje na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani. Leta 1993 se je zaposlila v bolnišnici Celje v Centralnem operacijskem bloku (COB), kjer je zaposlena še danes. Delo instrumentarke ni preprosto, tega poklica se ne naučiš, ampak si v veliki meri odvisen od svojih kolegic, ki svoje znanje in izkušnje

prenašajo na mlajše kolegice. Tako je tudi Tanja s svojo predanostjo poklicu, z vztrajnostjo, močno voljo in s trudom v kratkem delo opravljala strokovno in profesionalno. Vedno je pripravljena prisluhniti in nesebično pomagati. 2012 je prevzela delovno mesto glavne medicinske sestre oddelka za skupne potrebe kirurgije – centralnega operacijskega bloka in ga vodila polnih osem let. Ni ji bilo enostavno voditi tako velikega teama, a ji je uspelo. Pri opravljanju svojega dela je natančna, zanesljiva in vedno motivirana za uvajanje novosti v ta poklic. Ob vseh nalogah je vedno obdržala nasmeh na obrazu in širila dobro voljo ter optimizem v kolektiv. V obdobju vodenja je bila tudi članica Sekcije operacijskih medicinskih sester, kjer je aktivno sodelovala v organizacijskem odboru te sekcije pri pisanju in izdaji strokovne literature za operacijske medicinske sestre. Po osmih letih vodilne funkcije si je zaželela vrniti za instrumentarsko mizo in k delu, ki ga ima zapisanega globoko v srcu. Kljub temu pa je ostala namestnica glavne medicinske sestre Centralnega operacijskega bloka in ob tem še skrbi za javna naročila za operacijske prostore. Vse to so razlogi predlagatelj (kolektiv COB in služba zdravstvene nege), ki so zapisali, da si Tanja Štubelj priznanje zagotovo zasluži. In tako menimo tudi v društvu!

Mi vsi pa dodajamo le še iskrene čestitke!

PETRA AUSER ŠTEFANIČ

Njena poklicna pot se je začela 1989 po končani Srednji zdravstveni šoli Celje na Otroškem oddelku Splošne bolnišnice Celje. Najprej je delala kot pripravnica, po končanem strokovnem izpitu pa kot samostojna sestra, pri delu z otroki je zelo uživala in to je še vedno njena velika ljubezen. Pri svojem delu je pridobila veliko novega strokovnega znanja in spoznala veliko otrok in njihovih družin. Nekateri tedanji mali bolniki zdaj prihajajo k njej s svojimi otroki in še vedno se je spominjajo, kar ji je v veliko veselje.

Ves čas svojega dela se je in se še vedno rada seznanja z novostmi v zdravstveni negi in tem plemenitem poklicu, zato se je na Pediatrični kliniki v Ljubljani udeležila izobraževanja Intenzivna nega in terapija kritično bolnega otroka ter Mentorstvo za dijake srednje šole, ki so se šolali ob delu. Del svojih dolgoletnih izkušenj v pediatriji je prenesla na mlajše kolegice.

Konec leta 2015 so odprli Urgentni center v Splošni bolnišnici Celje in z njim nov izziv zanjo. Prvi in edini so odprli Pediatrični urgentni center (PUC) in po 27 letih dela na oddelku je to postal njen novi vsakdan. Način dela v centru je drugačen

kot na oddelku, delo je bolj dinamično in zahteva tudi nova znanja, zato se je udeležila tudi tečaja o manchestrski triaži v Sloveniji.

Koronski čas pa je vnesel v delo nepredstavljive spremembe in tako se je prvič srečala z delom ob odraslih bolnikih na covidni urgenci iz drugih dejavnosti: kirurške, infekcijske in internistične. Izkušnja je bila zanimiva in poučna, pa vendar so njena prva izbira in skrb bolniki otroci.

In še to: dva mandata je bila v izvršnem odboru društva in zdaj dva mandata kot podpredsednica društva.

Čestitamo za srebrni znak!

Izvajalci zdravstvene nege na oddelkih, kjer so se zdravili covidni pacienti: COVID 1, COVID 2, COVID 3, COVID 4, COVID 5, COVID 7, COVID 8 in COVID INTENZIVA

Epidemija covid-19, s katero se je v preteklem letu soočilo celotno človeštvo, je zahtevala takojšnjo reorganizacijo zdravstvenega sistema. Na sekundarni ravni je bilo treba zagotoviti kapacitete za hospitalizacijo covidnih pacientov, zato so bili vzpostavljeni novi bolnišnični oddelki. Izvajalci zdravstvene nege covidnih pacientov so postali del novo oblikovanih neuigranih negovalnih timov, s strokovnjaki z različnimi strokovnimi predznanji in usposobljenostjo. Izvajalci zdravstvene nege covidnih pacientov so postali izvajalci ne le zdravstvene nege infekcijskega pacienta, ampak hkrati tudi zdravstvene nege kritično bolnega pacienta na internističnem, kirurškem, pediatričnem in ginekološko-porodniškem področju, zdravstvene nege, ki je do zdaj v svoji klinični praksi niso poznali. Kontinuirano so se uvajale nove strokovne prakse, protokoli in metode dela. To je od izvajalcev zdravstvene nege zahtevalo stalno prilagajanje, sledenje novostim in nadgradnjo strokovnega znanja. Hkrati pa so pričakovali tudi njihov pozitiven pristop do uvedenih sprememb. Soočali so se z veliko smrtnostjo pacientov, kar je pri posameznikih povzročalo nelagodje in dodatne psihične obremenitve. Osnovna varovalna oprema je predstavljala varnost, a hkrati težke pogoje dela. V prvi vrsti pa so izvajalci zdravstvene nege ljudje s svojo ranljivostjo in skrbjo za lastno zdravje in zdravje svojih domačih. Kot posamezniki in kot zdravstveni strokovnjaki so se soočali z lastnimi dvomi, a se ob tem zavedali svojega poslanstva v skrbi za paciente. Razmere za obvladovanje širjenja bolezni so preprosto zahtevale, da stopijo skupaj in medsebojna povezanost

zaposlenih je bila ključni dejavnik dobrega delovanja novo oblikovanih timov zdravstvene nege. Izvajalci zdravstvene nege covidnih pacientov so s pozitivnim pristopom, strokovnim delom ter požrtvovalnostjo pomembno opozorili na pomen in vrednote poklica medicinske sestre. Zdravstvena nega v Splošni bolnišnici Celje je bila izredno pomemben člen v zdravstveni oskrbi covidnih pacientov celjske regije in kot covid bolnišnice tudi prebivalstva drugih slovenskih regij.

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje zaradi izrednega, izjemnega prispevka na področju strokovnega dela v času epidemije covida-19 podeljuje izvajalcem zdravstvene nege covidnih pacientov v Splošni bolnišnici Celje srebrni znak.

Globok poklon in iskrene čestitke!

Spoštovane in spoštovani!
Za konec le še napotek, ki pritiče tem časom: Imejmo se radi, spoštujmo se, delimo dobro v besedah in dejanjih, da bo svet bolj prijazen - za vse. Lepo se imejte in ostanite zdravi! Za konec pa imejte v mislih Napitnico iz opere Traviata. Lepo je bilo po dolgem času biti v družbi kolegic in kolegov ter izjemnih opernih pevcev dueta Hladnik v čudovitem Narodnem domu Celje.

Zaposleni v Covid intenzivi Splošne bolnišnice Celje

Skupinska slika prejemnikov priznanj Srebrni znak društva za leto 2020





Strokovno društvo
medicinskih sester,
babic in zdravstvenih
tehnikov Koroške

Jesen na Koroškem



Janja Pungartnik



Strokovno predavanje Kristine Pur, oktober 2021
(Fotografije: arhiv društva)

V Strokovnem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške smo oktobra in novembra nadaljevali niz popoldanskih izobraževanj ter sodelovali na Ženskem forumu Koroške, ki se je 23. oktobra 2021 prvič po kratkem premoru zopet srečal. Srečanje je bilo izpeljano v obliki okrogle mize, v duhu rožnatega oktobra in ženskega zdravja. Predavanje o pomembnosti ženskega zdravja je v sodelovanju s Strokovnim društvom MSBZT Koroške vodila Kristina Pur, dipl. m. s. in babica, ki je zaposlena v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

5. oktobra smo izvedli ponovitev strokovnega izobraževanja Začetni pristop k (potencialno) kritično bolnemu pacientu – algoritem ABCDE, predaval je Samo Podhostnik, dipl. zdravstvenik, zaposlen na ZRC Koroške. Oskrba vitalno ogroženega pacienta je za medicinsko sestro, še posebej če se z vitalno ogroženim pacientom redkeje srečuje, stresna intervencija. V takšni situaciji si delo poenostavimo z algoritmom sistematičnega primarnega pregleda ABCDE. Pristop ABCDE je strukturiran pristop ocene stanja bolnika ter njegove oskrbe. Omogoča nam pravočasno odkrivanje in zdravljenje stanj, ki ogrožajo življenje bolnika. Na tak način velikokrat preprečimo poslabšanje bolnikovega stanja, odpoved srca in smrt. V zadnjem delu strokovnega popoldneva smo imeli preverjanje znanja. Strokovnega izobraževanja se je udeležilo 35 članov, ki so izvedbo in vsebine strokovnega predavanja ocenili s povprečno oceno 4,9.

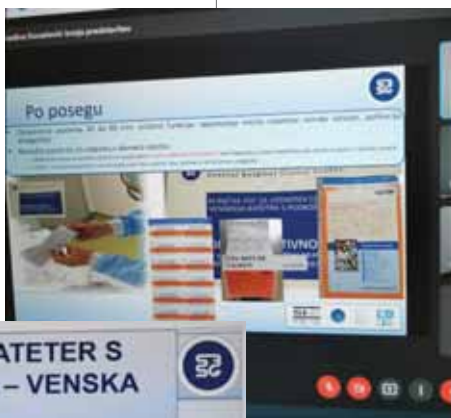
2. novembra smo izvedli strokovno predavanje Aktivnosti zdravstvene nege v zvezi z v celoti implantiranim osrednjim venskim katetrom s podkožnim prekatom – vensko valvulo. Strokovno predavanje je bilo razdeljeno na tri poglavja, in sicer sta v prvem Sedina Kovačević, zaposlena na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok v enoti intenzivne medicine ter Carmen Primužič, zaposlena na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo v enoti enodnevnih bolnišnic, predstavili indikacije, postopek vstavitve, prvo oskrbo venske valvule. Suzana Moravac, zaposlena na Oddelku za interno medicino v enodnevni bolnišnici,



Strokovno predavanje: Začetni pristop k (potencialno) kritično bolnemu pacientu – algoritem ABCDE, oktober 2021

pa je predstavila oskrbo venske valvule v enodneveni bolnišnici – vstavev atravmatske igle, prebrziganje venske valvule, aplikacija terapije, odvzem krvi iz venske valvule z zaprtim sistemom vacutainer za odvzem krvi, odstranitev varne atravmatske igle. Vse so zaposlene v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Strokovno popoldne smo zaključili s strokovnim predavanjem Andreje Šavc, zaposlene v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec v patronažni službi, z naslovom Aktivnosti zdravstvene nege v zvezi z vensko valvulo v domačem okolju. Na koncu strokovnega predavanja je bila delavnica s preverjanjem znanja. Strokovnega izobraževanja se je udeležilo 82 članov, ki so izvedbo in vsebine strokovnega predavanja ocenili s povprečno oceno 4,8. Povedali so:

- Super nazorna predavanja za nas, ki se s tem srečujemo bolj poredko in smo nekako vedno v dilemi, kako postopati z vensko valvulo.
- Vse pohvale za organizacijo in izvedbo, super vas je bilo vse poslušati.



- Odlično pripravljeno in predstavljeno.
- Predavanja so strokovna in uporabna pri delu s pacienti. Vsako znanje je dobrodošlo. Glede na trenutno situacijo ste odlično organizirane in uspešne.
- Eno izmed boljših predavanj. Ponosna na vse. Imamo ogromno znanja in Janja, s tvojo pomočjo delamo majhne korake in se predstavljamo. Le tako naprej. Bravo. Treba se je podpirati, povezovati, sodelovati.
- Vse pohvale predavateljicam in organizatorici. Bilo je zelo poučno in pridobljena znanja bomo vsekakor s pridom uporabili pri delu.
- Odlična predavanja, krasne predstavitve, zelo nazorno prikazano rokovanje s podkožno vensko valvulo. Še več takšnih predstavitev posegov in postopkov, s katerimi se redko srečujemo, da takrat, ko je potrebno, delujemo suvereno in predvsem varno za bolnika.

- Dobro strokovno, dobre diskusije, zabavno preverjanje znanja
- Zelo zanimivo in lepo podano predavanje. Verjetno se bomo slej kot prej vse srečale s porti. Tudi za dializo se že uporabljajo porti.
- Tokrat res noro dobro predavanje, filmčki.
- Vsa predavanja so se mi zdela super zasnovana in predstavljena. Sama vsebina nam ogromno koristi pri delu, saj se z venskimi valvulami srečujemo zelo pogosto in je super pridobiti še več znanja.
- Super predavanja, kot vedno. Upam, da bo še več takih predavanj.

• Predavanja, so bila zelo poučna, koristna in zanimiva. Že sama tema predavanja aktualna in sem vesela, da sem se ga lahko udeležila. Zelo dobro tudi strokovno in nadzorno prikazano. Zahvalila bi se rada vsem predavateljicam, da so svoje znanje in izkušnje delile z nami in nam na tako zanimiv in strokoven način to tudi prikazale. Zahvala pa tudi društvu, ki nam omogoča, da se lahko izobražujemo in izmenjujemo znanje.



Strokovno predavanje: Aktivnosti zdravstvene nege v zvezi z v celoti implantiranim osrednjim venskim katetrom s podkožnim prekatom – vensko valvulo, november 2021

Vsekakor smo takšnega odziva prisotnih članov na strokovnih popoldnevih zelo veseli, saj je naše vodilo pridobivanje in utrjevanje novih znanj ter povezovanje vseh zaposlenih v zdravstveni negi v vseh zdravstvenih zavodih in ustanovah na Koroškem.

**#IZOBRAZUJMOSE
#PODPIRAJMOSE**



*Strokovno društvo
medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Koper*

Pohod do koč na Kokoši



Tanja Montanič Starc

16. oktobra je Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper organiziralo pohod na hrib Jirmanec, in sicer do koč na Kokoši, ki je pet minut od vrha Kokoši, na 674 metrih nadmorske višine. Hrib je v obalno-kraški regiji ob slovensko-italijanski meji. Do koč vodi več lepo urejenih, markiranih in lažje dostopnih poti, ki na vrhu ob lepem vremenu omogočajo prekrasen razgled. Izbrali smo pot od nekdanjega mejnega prehoda Lipica, kjer smo se zbrali. Nekaj nas je krenilo iz Kopra z avtobusom, drugi so se nam pridružili pri izhodiščni točki na parkirišču ob starem mejnem prehodu. Pohoda se nas je udeležilo 25, članov društva in njihovih družinskih članov.

Izbrana pot nas je ves čas vodila po makadamski cesti skozi gozd do vrha. Pot smo izkoristili za sproščen klepet, saj se nekateri že dolgo nismo videli. Čas je hitro minil in po 50 minutah zmerne hoje smo prispeli na vrh, na veliko jaso pred koč, kjer smo si privoščili počitek in se kljub vetru nastavljali sončnim žarkom. Zaradi lepega in jasnega vremena smo imeli zelo lep razgled. Videli smo okolne kraške vrhove in vse od Triglava do Jadranskega morja. Zanimivo je, da je prav ta neporaščena jasa kriva, da je Kokoš dobila to ime, in sicer zato, ker so ji včasih domačini rekli Golina, Italijani pa spremenili v Gallina, kar po italijansko pomeni kokoš.



Udeleženci pohoda na Kokoš
(Fotografija: arhiv društva)

Po obveznem fotografiranju smo si privoščili tople obroke, za katerega gredo gostinskemu ponudniku vse pohvale. Po dveh urah prijetnega druženja smo krenili nazaj proti izhodiščni točki, kjer nas je čakal avtobus in odpeljal v Koper.

Pohod je bil v sedanjih razmerah pravi balzam za dušo, ki smo ga tako zdravstveni delavci kot drugi pohodniki potrebovali.

Prizadevamo si, da bi bilo takih pohodov še več, saj nam omogočajo ohranjati socialne stike, ki jih zadnje čase pogrešamo.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

30 let organiziranega delovanja upokojenih članov društva



Jana Ivanka Zupan

Društvo MSBZT Gorenjske že 30 let skrbi tudi za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike, ki po upokojitvi še vedno ostanejo redni člani društva v okviru Sekcije upokojenih članov, ki je letos praznovala 30. obletnico delovanja. Obletnico smo slavnostno obeležili 22. oktobra v hotelu Astoria na Bledu.

Uvodni del slovesnosti je bil po programu namenjen strokovnemu delu srečanja, ki je bil vsebinsko vezan na svetovni dan sladkorne bolezni, 14. november in na svetovni dan duševnega zdravja, 10. oktober:

- **Sonja Ravnik**, častna članica društva, je spregovorila o vlogi in pomenu delovanja društev diabetikov ter predstavila naloge in aktivnosti Društva diabetikov Jesenice, katerega predsednica je postala po upokojitvi.



Monika Ažman in Alenka Bijol
(Fotografiji: arhiv društva)

- **Jože Lavrinec** je predstavil prehrano sladkornega bolnika v šestih točkah in poskušal na kratko povedati, kaj mora vedeti upokojena med. sestra za svoje domače in bližnje v okviru stalno spreminjajočih se znanj tega strokovnega področja.

- **Tanja Torkar**, prof. zdrav. vzgoje in mag. zdr. nege, zaposlena v Psihiatrični bolnišnici Begunje, je spregovorila o pomenu skrbi za duševno zdravje, ki se kot kontinuum lahko giblje od pozitivnega k negativnemu – od duševnega zdravja do težav z duševnim zdravjem, do duševnih motenj in do hudih duševnih motenj. Za zaključek pa nas je skozi vodeno sprostivno tehniko vizualizacije popeljala na sprehod skozi gozd.

Osrednji del dogodka je bil slavnostni del srečanja, v katerem sem kot predsednica sekcije obujala spomine na leto 1991. Takrat je bil v Psihiatrični bolnišnici Begunje ustanovljen Aktiv upokojenih MS in ZT. Za prvo predsednico je bila izvoljena Helena Korošec. Njeno delo sta nadaljevali Anica Bajt in Dragica Cerar. Nato pa je aktiv kar tri mandatna obdobja vodila Ivanka Živič, ki je lani postala tudi častna članica DMSBZT Gorenjske. Na seji IO društva 25. 4. 2013 je bil sprejet predlog, da se Aktiv MS in ZT preimenuje v Sekcijo upokojenih članov Društva MSBZT Gorenjske. Na občnem zboru društva leta 2013 pa sem bila sama izvoljena za predsednico sekcije, ki danes šteje 108 članic in 1 člana. Ob zaključku slavnostnega nagovora sem v imenu vseh članov sekcije Društvu MSBZT Gorenjske izročila **zahvalo** za vso dolgoletno pozornost, namenjeno upokojenim članom društva in se z njo zahvalila tudi za dobro sodelovanje. Šopek pa je bil namenjen predsednici društva Alenki Bijol za njen empatični odnos do upokojenih članov.

Sledil je nagovor predsednice društva, ki je sekciji podelila tudi **priznanje** za dolgoletno sodelovanje in rast na področju zdravstvene nege.

S svojo prisotnostjo pa nas je počastila tudi Monika Ažman, članica Društva MSBZT Gorenjske in predsednica Zbornice – Zveze, ki je spregovorila o obstoječem kritičnem položaju na področju zdravstvene nege in o pomanjkanju političnega posluha za problematiko. Ne gre samo za podcenjenost tega poklica. Postavlja se tudi vprašanje zagotavljanja varne in kakovostne zdravstvene nege zaradi odhajanja kadra v druge poklice, saj je pritisk kadrovske podhranjenosti, povečanega obsega dela in težjih delovnih pogojev prevelik.

Sledila je večerja, ki je s svojim slavnostnim pridihom tudi pomagala obeležiti pomembnost dogodka, ki smo ga obogatili s prijetnimi spomini na čase, ko smo še same bile aktivne na različnih področjih zdravstvene nege.



Podelitev priznanja predsednici sekcije upokojenih članic Ivanki Jani Zupan

Obvestilo

*Spoštovani,
naslednja številka Utripa
je dvojna (februar/marec)
in izide
v prvih dneh februarja 2022.*

*Prispevke sprejemamo
do 20. januarja.*

Uredništvo



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Tečaj športnega plezanja



Sanda Šifkovič



Skupina tečajnikov
(Fotografija: Sanda Šifkovič)

Za člane in nečlane DMSBZT Gorenjske smo organizirali tečaj športnega plezanja. Športno plezanje je sodobna oblika plezanja, ki se je razvila v sodobno, tudi olimpijsko disciplino. Športno plezanje je vadba, med katero treniramo celo telo. Čeprav je poudarek na moči v rokah in prstih, razgibamo tudi mišice trupa, ramen in rok. S pomočjo športnega plezanja lahko izboljšamo kondicijo, stabilnost, fleksibilnost in ravnotežje. Janja Garnbret je najboljša športna plezalka na svetu in verjetno je tudi njena zasluga, da je ta lepa športna panoga vedno bolj priljubljena.

Ob 9. uri smo prišli v Plezarno, ki je v nekdanjih prostorih tovarne Oljarica v Britofu pri Kranju. Po obvezni jutranji kavici in registraciji smo se udobno oblekli in obuli plezalne čevlje oz. plezalnike. Plezalniki so številko manjši od obutve, ki jo običajno nosimo in niso udobni. Seznanili smo se z osnovno plezalno opremo (plezalniki, plezalni pas, magnezij proti drsenju dlani) in načeli varnega plezanja. Najprej smo se dobro ogreli, potem pa smo začeli plezati na 4 metre visoko steno oz. bolderco, ki je namenjena ogrevanju in plezanju brez vrvi. Pleza se po plezalnih smereh. Plezalna smer je navidezno določen pas v steni. Smeri so zavarovane z varovalnimi klini, ki služijo varovanju, obenem pa nakazujejo približen potek smeri.

Nato smo šli na steno za balvansko plezanje. Balvansko plezanje je plezanje na nizke stene, pri katerem ne potrebujemo vrvi, ker nas pri padcu varujejo debele blazine. Za uspešen vzpon je treba preplezati vrh balvanskega problema, po opirnikih enake barve. Vsaka težavnost ima svojo barvo (od svetlo modre, ki je najlažja, do črne, ki je najtežja).

Ker smo naravni talenti in nasledniki Janje Garnbret smo šli tudi na 11 metrov visoko steno. Na njej je postavljenih 50 smeri različnih težavnosti. Večina med njimi ima samovarovalni sistem – trouble ali veriverica, kot ji pravijo plezalci. Vsi smo se zelo izkazali in uživali. Nekateri so prišli čisto do vrha 11-metrске stene.

Na koncu je sledilo še pravilno raztezanje.

Na plezalnem dopoldnevu smo krepili odnose znotraj ekipe, se zblížali, družili in zabavali na aktiven način. Plezanje je aktivnost, kjer je prvi pogoj njegove uspešnosti sodelovanje in zaupanje soplezalcu.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

»Nekaj za prave moške in vražja dekleta«



Jana Ivanka Zupan



Utrinki z delavnice
(Fotografiji: arhiv društva)

je bila poimenovana kulinarična delavnica, organizirana v okviru Društva MSBZT Gorenjske v Vili Podvin 4. novembra. Naslov delavnice je bil namenjen pripravi steaka na način, kot mora biti. To je bila že tretja delavnica, na kateri nam je svoje znanje in izkušnje posredoval kuharski mojster Uroš Štefelin, nosilec Michelinove zvezdice 2020 in 2021, najvišjega priznanja, ki ga podeljuje kulinarični vodnik Michelin.

Delavnica je trajala tri ure. V tem času sta kuharski mojster Uroš in njegov pomočnik Martin ob budnem spremljanju udeleženk pripravila T-bone steak, marinirane pečene perutničke, telečji hrbet – kuhan v lastnem soku, pečen krompir v foliji in predhodno kuhan in nato ocvrt pomfrit. Kot dodatek sta pripravila gorčično, koktajl in žar omako ter karamelizirano čebulo.

Za pripravo dobrega steaka je pomembnih več dejavnikov: prava izbira mesa, ustrezna debelina mesa, sobna temperatura mesa pred peko, uporaba ustreznih začimb, ravno prav visoka temperatura pečenja. Po peki pa mora dober steak, zaviti v foliji, počivati nekaj minut, preden ga razrežemo. Meso mora biti v notranjosti mehko, sočno, rožnate barve in okusno.

Pri pripravi telečjega hrbita, kuhanega v lastnem soku, smo spoznali tudi tehniko kuhanja v posodi z grelcem. Telečji hrbet, poslanjen in popopran ter popečen v ponvi, sta vakuumsko pakirala v plastični vrečki in ga dala v posodo z vodo (sous vide = počasno kuhanje v vakuumu), kjer se je kuhala tri ure pri temperaturi 54 °C. Pri tej metodi kuhanja meso ohrani sočnost in okus.

Večjo sočnost, mehkejšo tkivo in boljši okus pa lahko dosežemo tudi z »zorenjem mesa«. Meso zavijemo v živilsko folijo in ga postavimo v hladilnik pri temperaturi 5 do 8 stopinj. Vsake tri dni folijo zamenjamo. Po štirinajstih dneh uležano meso lahko spečemo ali pa ga damo v zamrzovalnik za kasnejšo uporabo.

Kulinarične delavnice, ki jih organizira naše strokovno društvo za svoje člane, so namenjene ljubiteljem kuhanja za izmenjavo kuharskih znanj, praks in izkušenj o jedeh. Dodana vrednost takšnih dogodkov pa je tudi priložnost za skupno preživljanje prostega časa zaposlenih v zdravstveni negi, iz različnih zdravstvenih zavodov in upokojenih članov društva.

Ob zaključku delavnice je Uroš Štefelin, ki prisega na kuhanje slovenskih starih jedi iz ekološko in lokalno pridelane zelenjave ali sadja, dejal, da že dolgo časa v kulinarični delavnici ni imel tako dobre ekipe udeležencev, kot smo bili člani Društva MSBZT Gorenjske. Po njegovi oceni je naša radovednost, dobrovoljnost in strpnost rezultat težkega dela, ki ga poznajo tudi poklici v gostinstvu.

V imenu vseh udeležencev se zahvaljujemo za organizacijo in povabilo na kulinarično delavnico, ki je zaradi načina vodenja potekala v tako prijetnem in sproščujočem vzdušju – kar pa je tudi en od namenov takšnih dogodkov.

Pa ne pozabimo, najboljša začimba pri kuhanju je »kuhanje z ljubeznijo«.

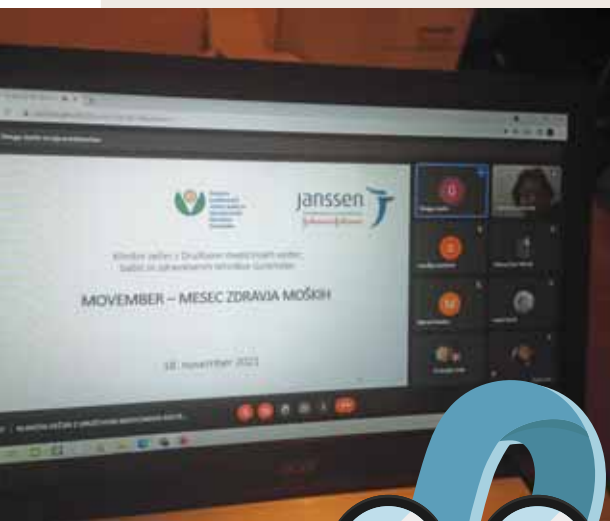


Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Klinični večer: MOVEMBER – MESEC MOŠKIH



Zala Marn



Klinični večer DMSBZT Gorenjske je 18. novembra potekal v spletnem okolju. Jesenski klinični večer smo namenili moški populaciji, saj smo ga organizirali v novembru ali »movembru«, ko poteka aktivno ozaveščanje moških o raku prostate, raku na modih in o samomoru.

Klinični večer smo namenili široki paleti zaposlenih v zdravstveni negi. Izvajalcem zdravstvene nege na primarni, sekundarni in terciarni ravni smo pripravili kar nekaj zanimivih informacij.

Zala Marn, dipl. m. s. s spec. znanji (NIJZ OE Kranj), nam je predstavila nekaj zadnjih aktualnih podatkov o programu Svit na Gorenjskem. Po odzivnosti v program se Gorenjska uvršča na prvo mesto, na kar smo lahko zelo ponosni. Vseeno pa se pojavlja kar nekaj razlik med posamičnimi občinami. Moški so v program Svit manj odzivni kot ženske, ta razlika je kar 10-odstotna. Zato je zelo pomembno, da smo medicinske sestre o tem še posebej osveščene in pozorne.

Jošt Janša, dr. med., spec. urologije (UCKL, KO za urologijo), je predstavil najpomembnejša stanja v urologiji in prepoznavanje le teh. Poudarek je namenil za prostato specifičnemu antigenu (PSA) ter razbil nekaj dilem in vprašanj pri raku prostate. Pri raku mod je namenil pomen samopregledovanja mod. Pregled, ki traja le nekaj minut, lahko pomembno vpliva k preprečevanju in zgodnjemu odkrivanju raka. Samopregledovanje mod se priporoča enkrat mesečno, pod toplim tušem. Pomemben poudarek je namenil tudi raku penisa. Rak penisa v veliki meri povzroča virus HPV. Proti virusu HPV imamo učinkovito cepivo. Od leta 2021 poteka cepljenje dečkov v 6. razredu osnovne šole v breme ZZS.

Suzana Šega, mag. zdr. neg. (UCKL, KO za urologijo), je predstavila nego bolnika s perkutano nefrostomo. Perkutana nefrostoma je perkutano ali kirurško narejena odprtina med votlim sistemom ledvice in površino telesa. Poudarek je namenila prebrizgavanju le te. S perkutano nefrostomo se srečujejo predvsem diplomirane medicinske sestre v patronažni zdravstveni negi.

Klinični večer je bil kljub vrhu epidemije SARS-COV-2 izjemno uspešen. Poslušalo nas je 50 kolegov in kolegic, kar je za te čase izjemno visoka številka. Idej ne bo zmanjkalo, zato vabljeni na naslednji klinični večer spomladi 2022.



Jesenski izlet Društva MSBZT Nova Gorica v Logarsko dolino



Damjana Marc



Člani društva smo z veseljem in nestrpnostjo dočakali sončen sobotni jesenski dan ter se polni pričakovanj odpravili na potep po Sloveniji, katerega glavni cilj je bil obisk ene najlepših alpskih dolin v Evropi, Logarske doline. V Solčavi smo vstopili v Center Rinka – večnamensko središče za trajnostni razvoj Solčavskega, ki je turistično-informacijska točka za obiskovalce in hkrati ponuja številne vsebine, ki nam odstirajo pogled na izjemne naravne in kulturne vrednote Solčavskega.

Po prijazni in bogati predstavitvi zgodovinskih, kulturnih in naravnih znamenitosti Solčavskega v solčavskem narečju so se nekateri odločili za ogled geološke razstave jam in fosilov, ki predstavlja geologijo Kamniško-Savinjskih Alp in Karavank ter razstave o ledenodobnem človeku. Drugi smo se podali na ogled prečudovitega slapa Rinke. Slap Rinka je med najlepšimi in najbolj obiskanimi slapovi v Sloveniji. Na poti po Logarski dolini ponikne in na dan pride kot izvir Črne, ki kasneje postane del reke Savinje, zato velja njen prvi izvir. Čudovit jesenski dan je privabil v Logarsko dolino številne ljubitelje narave in vzponov na bližnje vrhove, zato se nam je zgodilo, da so nam zaparkirali avtobus. Kar pa je izlet samo še popestrilo, saj smo se lahko peš odpravili po Logarski dolini in se na zdrav način naužili prečudovite narave in doživeli prijaznost lokalnih gostincev.

Popoldan smo se zapeljali do vasice Radmirje, kjer je v cerkveni zakladnici znana in zelo bogata zbirka dragocenih mašnih plaščev in kelihov. To je edinstven kulturno zgodovinski spomenik, eksponati pa predstavljajo darila raznih evropskih kraljev, cesarjev in cesaric, tudi cesarice Marije Terezije.

Na poti proti Termam Snovik, našemu končnemu cilju, smo si v Gornjem Gradu iz avtobusa ogledali katedralo sv. Mohorja in Fortunata, ki je največja katedrala v Sloveniji. V termah smo si po želji privoščili sprostitvev v bazenu, savni ali na sprehodu po okolici. Druženje smo zaključili z odlično samopostrežno večerjo.

Iskrena hvala društvu ter naši častni članici Radi Skočir za organizacijo izleta, vodniku za prijazno vodenje ter šoferjem za prijetno vožnjo in seveda zahvala vsem udeležencem za prijetno druženje.

Zgoraj: Logarska dolina – slap Rinka
Spodaj: Člani Društva MSBZT Nova Gorica na jesenskem izletu v Logarski dolini (Fotografiji: Rada Skočir)



Predavanje o raku trebušne slinavke



Marija Filipič



Članice Sekcije upokojenih medicinskih sester smo se 9. novembra zbrale v Knjižnici Bežigrad, kjer so nas prijazno sprejeli uslužbenci ustanove in Olga Koblar, predsednica sekcije.

V prijetni predavalnici smo se posedle ob upoštevanju vseh epidemioloških navodil. Tudi predavatelj dr. Alojz Šmid je bil vesel našega povabila in prošnje za prikaz četrtega raka po umrljivosti, raka trebušne slinavke. Najprej smo obnovili anatomijo žleze, njen pomen delovanja in odklone od normalnih nalog organa. To je do 15 cm dolga žleza med vranico in želodcem. Najširši del predstavlja glavo žleze, nato sledita telo in rep. Izloča hormone v kri – endokrino izločanje in v tanko črevo kot prebavne sokove – eksokrino izločanje. Funkcijo žleze opravljajo acinarne in duktalne celice. Acinarne celice izločajo prebavne encime: amilazo, lipazo in proteazo. Duktalne celice pa opravljajo presnovno nalogo skupaj z žolcem in trebušno slinavko od dvanajstnika naprej. Dnevno izloči okrog 3 litre soka z 22 različnimi encimi. Eden od zelo pomembnih elementov je glukagon, ki ga vse splošno dobro poznamo pri obravnavi sladkorne bolezni. Rak trebušne slinavke je med edinimi raki, pri katerem se kljub izjemnemu napredku znanosti in medicine v zadnjih 40 letih ni prav nič spremenilo. Bolezen nima zanesljivih znakov, je težko prepoznavna, umrljivost je zelo visoka. Le pet odstotkov obolelih ljudi preživi do pet let po diagnozi. Le pri 20 % obolelih je možno operativno zdravljenje. Temen urin, napenjanje v trebuhu z bolečinami, sivo blato, hujšanje, zapora dvanajstnika, slabo počutje so možni znaki za obolenje, ki jih z UZ, CT ali magnetno resonančno preiskavo dokažejo. Dodatno pa se glede tumorja opredelijo s pomočjo endoskopske biopsije. Zunanji dejavniki, kot so debelost, kajenje, uživanje alkohola, druge slabe življenjske navade, ne vplivajo bistveno na nastanek bolezni. Dr. Šmid je omenil, da so sladkorna bolezen, pogosto vnetje trebušne slinavke, bolezni z rakom v družini lahko obremenilni za nastanek raka svojcev. Tudi tumorski markerji niso zanesljiv dokaz za bolezen. V Sloveniji letno odkrijejo ta rak pri okrog 400 ljudeh in naša država ima največjo pojavnost te bolezni v primerjavi z drugimi državami. Pri sumu na raka trebušne slinavke pogosto pregledujejo z ultrazvočno preiskavo trebuha. Nimamo pa presejalnih testov, ki bi bolezen pravočasno potrdili. Največkrat bolezen spoznamo, ko nastopijo že metastaze. Zato je zdravljenje zelo zahtevno. Edini način zdravljenja je operativni, s katerim delno ali popolno odstranijo žlezo. Bolezen upočasnijo s kemoterapijo ali obsevanjem, bolečine blažijo z analgetiki in živčno blokado. Vendar je žal čisto preveč primerov neobvladljivih. Zato strokovnjakom želimo, da se zgodi nekaj resnično revolucionarnega, da bo to bolezen lažje zdraviti in jo nadzirati.

Hvala predavatelju in organizatorjem srečanja.



4. Mariborski dnevi zdravja in sejem medicinske opreme

Milena Frankič



Fotografije: Utrinki druženja na spletni učni delavnici (Fotografija: arhiv društva)

Pričakovanje prijaznejšega leta 2021 z željo, da bodo 4. Mariborski dnevi zdravja s sejmom medicinske opreme brez mask in drugih protikoronskih ukrepov, se ni uresničilo.

Pa vendar smo z upoštevanjem vseh varnostnih in higienskih priporočil NIJZ v organizaciji Zdravniškega društva Maribor, Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor (ZDM) dneve zdravja uspešno organizirali in s pozitivnim pristopom pripravili sejem, povezan z zdravim načinom življenja. Dogodek je potekal od 7. do 8. oktobra 2021 v Festivalni dvorani Lent v Mariboru. Tema tokratnega strokovnega dogodka je bila: **Zdravje – gibanje – voda.**

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT MB), Delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege je na letošnjih 4. Mariborskih dnevih zdravja z razstavo medicinske opreme na razstavnem prostoru predstavljalo vpogled v razvoj uniforme oz. delovne obleke medicinskih sester nekoč in danes, ki se je začel z začetkom in vzponom organizirane zdravstvene nege. Društvo MSBZT Maribor se je predstavilo tudi s predstavitveno zloženko društva, katere vsebina je: »društvo skozi zgodovino«, »interesi združevanja«, »poslanstvo in vizija društva«, »strokovno izpopolnjevanje in vseživljenjsko učenje« ...

Sejem medicinske opreme je bil odprtega tipa, namenjen stroki, širši javnosti, šolarjem, dijakom in študentom. Slavnostni govornik na odprtju letošnjih dnevov zdravja je bil prim. doc. dr. Jernej Završnik, dr. med., spec., direktor ZDM in predsednik Zdravniškega društva Maribor. Po otvoritvi prireditve smo si tudi člani društva ogledali razstavljen medicinsko opremo in stojnice, kjer so obiskovalcem predstavljali, kako preventivno skrbeti za svoje zdravje.

Na različnih strokovnih področjih usposobljeni strokovnjaki Centra za krepitev zdravja ZDM so obiskovalcem predstavljali številne programe za zdravje, ki so usmerjeni v ohranjanje in krepitev zdravja ter pridobivanje zdravih življenjskih navad.

Skupaj za zdrav življenjski slog! Krepimo zdravje za boljše počutje že danes!



Timska obravnava pacienta v ambulanti za skupnostno psihiatrično obravnavo



Polonca Nunčič



Zelena pentlja, simbol, ki ponazarja aktivnosti in skrb za duševno zdravje ljudi (Vir: <https://www.naprej.eu/aktualno/novice/10-oktober-svetovni-dan-dusevnega-zdravja/>)

V mesecu oktobru smo obeležili svetovni dan duševnega zdravja, ki je letos naslavljal izzive z vidika neenakosti oziroma neenakopravnosti v svetu, ki se kažejo tudi pri dostopanju ljudi do sistema zdravstvenega varstva in storitev na tem področju.

V ospredju so še vedno prizadevanja za detabuizacijo in odpravo stigme ter diskriminacije, ki ju čutijo ljudje z duševno motnjo, njihovi bližnji in zaposleni, ki nudijo strokovno skrb in pomoč ljudem na področju duševnega zdravja. Velike duševne stiske so povezane tudi z novo resničnostjo, ki jo piše koronačas in se kažejo tudi med zaposlenimi v naših poklicih.

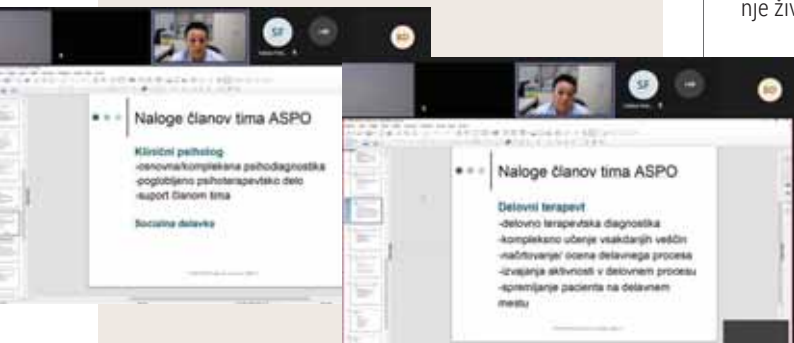
Skozi te izzive sta kolegici in sodelavki Polonca Nunčič, mag. zdr. - soc. manag., dipl. m. s. in Vida Regoršek, univ. dipl. soc. del., zaposleni na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor predstavile timsko obravnavo pacienta v ambulanti za skupnostno psihiatrično obravnavo (ASPO).

Polonca Nunčič je delovno pot pričela na varovani ženski enoti. Po sprejetju Zakona o duševnem zdravju je specializirala na področju Ambulantne skupnostne psihiatrične obravnave in nadzorovane obravnave. Predstavila je značilnosti in dejavnosti tovrstne obravnave, njene začetke, člane tima in njihovo delo, s poudarkom na aktivnostih medicinske sestre. V svoji predstavitvi je opisala izzive, s katerimi se srečujejo v korona času in vpliv spremenjenih življenjskih okoliščin na duševno zdravje ljudi.

Vida Regoršek pozna delo medicinske sestre, saj je na začetku svoje poklicne poti opravljala delo takrat srednje medicinske sestre. Od leta 2002 je zaposlena na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor. Po sprejemu Zakona o duševnem zdravju je najprej delovala v okviru Enote za forenzično psihiatrijo, nato pa je po izobraževanju nadaljevala delo v Ambulantni skupnostni psihiatrični obravnavi in nadzorovani obravnavi. Predstavila je obravnavo pacienta v tovrstni obravnavi z vidika socialne oskrbe, v kateri vodi postopek izvajanja socialno varstvenih, zdravstvenih ali drugih storitev in programov pomoči ljudem, ki ne potrebujejo več zdravljenja v psihiatrični bolnišnici, potrebujejo pa pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji, vsakdanjih opravilih, urejanju življenjskih razmer in vključevanju v vsakdanje življenje na podlagi načrta obravnave.

Gre za pristop, ki omogoča dolgotrajno in celovito obravnavo oseb s težavami ali motnjami v duševnem zdravju v njihovem domačem okolju in ključno prispeva h kakovosti njihovega življenja, saj med drugim prispeva tudi k zmanjšanju števila njihovih ponovnih hospitalizacij.

Fotografije: Polonca Nunčič med predavanji
(Fotografija: arhiv društva)





Novembrski strokovni klinični večer Slovenskega društva HOSPIC, Območnega odbora Maribor

Nada Kunstek, Ksenija Pirš



Fotografije: Utrinki druženja na spletni učni delavnici (Fotografija: arhiv društva)

V novembru smo se v velikem številu udeležili učne delavnice, ki je kljub spletnemu okolju bila izvedena brezhibno. Izkušnjo, ki presega predavanja, sta profesionalno soustvarili Nada Kunstek, dipl. m. s., spec. paliativne zdr. nege, ki je svoj del predstavila skozi temo »Prisotnost – hospic oskrba v zdravstveni negi s spremljanjem in žalovanjem« ter Renata J. Roban, dipl. m. s., spec. ZDT, ki je s predstavitvijo teme »Soočanje« udeležence popeljala v učno delavnico.

Predstavljamo vam izvleček, ki sta ga avtorici zapisali ob dogodku.

Strokovna javnost Slovensko društvo hospic pozna predvsem po osnovnih programih, ki jih društvo izvaja že 25 let. Naše delo je osnovni program Spremljanje neozdravljivo bolnih in umirajočih ter njihovih bližnjih nadgradilo v program Žalovanje odraslih, otrok in mladostnikov, v okviru katerega potekajo tudi tabori za Levjesrčne. Vse delo na naših programih je bistveno odvisno od prostovoljskega dela. Da bi njihovo delo lahko potekalo nemoteno, smo oblikovali program Prostovoljstvo. Program Detabuizacija s pogovori o naši minljivosti, o umiranju, o smrti in o tem, kako živeti do konca in umreti dostojanstveno, v javnosti odstira tančico številnih predsodkov in pomaga razčistiti naš odnos do življenja in smrti.

33 zaposlenih in 165 prostovoljcev deluje v 12 območnih odborih po Sloveniji. Zaposleni in prostovoljci morajo, preden se srečajo z uporabniki, opraviti uvodno 36-urno izobraževanje ZUP, ki temelji na izkustvenih delavnicah.

Društvo je samo v zadnjem letu opravilo 320 ur izobraževanja preko spleta. Za to je bilo treba veliko truda, da so se ohranile vsebine izkustvenih delavnic in da so se udeleženci izobraževanj na koncu usposobili za delo s težko bolnimi, njihovimi svojci in z žalujočimi.

V okviru kliničnega večera sta predavateljici predstavili dve spletni izkustveni delavnici in udeležence povabili k sodelovanju.

V nadaljevanju sta spregovorili o tem, kako spreminjajoče se okoliščine življenja od nas terjajo hitre odzive.

V Slovenskem društvu hospic so se odzvali na stiske ljudi, ki se v času covid-19 niso mogli posloviti od svojih najbližjih. Če se ne moremo posloviti od umrlega, to vpliva na proces žalovanja in na vsa področja življenja žalujočih. Za ozaveščanje širše in strokovne javnosti je Slovensko društvo hospic začelo kampanjo Nismo imeli priložnosti – omogočite mi dostojno poslednje slovo. Predavateljici sta predstavili primere dobre in slabe

prakse odločevalcev in poudarili pomen odnosa in ohranjanja človekovega dostojanstva do konca.

Z namenom detabuizacije smrti je društvo pred tremi leti z zunanjimi sodelavci začelo razvijati projekt Facing Death, ki danes združuje strokovnjake z različnih področij (zdravnike, znanstvenike, medicinske sestre, psihologe, umetnike, socialne delavce, etike, pravnike) in odstira številne poglede na realnost dolgo živeče družbe.

Predavateljici sta povedali, da društvo s svojim delovanjem postajajo platforma za razvoj bolj sočutne družbe. Pred dvema letoma so začeli projekt Sočutno mesto Maribor, ki vključuje številne partnerske organizacije. Za sočutno družbo je potreben odnos do sebe, do sočloveka, do narave. Zato v okviru društva poteka tudi okoljevarstveni projekt Drevo za življenje, ki spomin na umrle in v spomin nanje s simboliko večnega kroga rojevanja novega in umiranja sklepa življenjski krog. V tem ciklusu smo od rojstva do smrti vsak na svojem delčku življenjske poti.

Povedali sta še, da se ob izgubah obnašamo po lastnih vzorcih in občutkih, da je to težko, ve tisti, ki je izgubo doživel. V družbi danes pogosto ločujemo ljudi po spolu že iz otroštva, tako velja, da so deklice krhkejše in fantki močnejši. Vlogo močnejšega skladno s tradicijo prevzema moški in posledično čutenje izgube in žalosti ni dovoljeno. Zaradi omenjenih norm družbe se moški pogosto v žalosti odločajo za bolj prikrite oblike žalovanja in celo zdrsneje v razne odvisnosti. Spoznanje, da se tudi moški lahko znajde v žalovanju, je iz dolgoletnih izkušenj končno javno dala moškim možnost izražanja žalosti. Projekt Moč moškega žalovanja je nastal iz omenjenih razlogov. V njem delajo moški in člani so izključno moški.

Za lažje spopadanje s tematiko in aktualnimi težavami na delovnih mestih zdravstvenih delavcev, kjer se nenehno prepletajo vloge in občutki, je poudarek na tovrstnem izobraževanju toliko bolj pomemben. Predlog predavateljic je, da bi čim večje število osebja imelo izkušnje iz delavnic in izobraževanj Slovenskega društva hospic.

Čestitka

»Vse si, kar je. Tvoje misli, tvoje življenje.

Uresničitev tvojih sanj.

Vse si, kar izbereš, da boš.

Neomejen si kakor neskončno veselje.«

(neznani avtor)

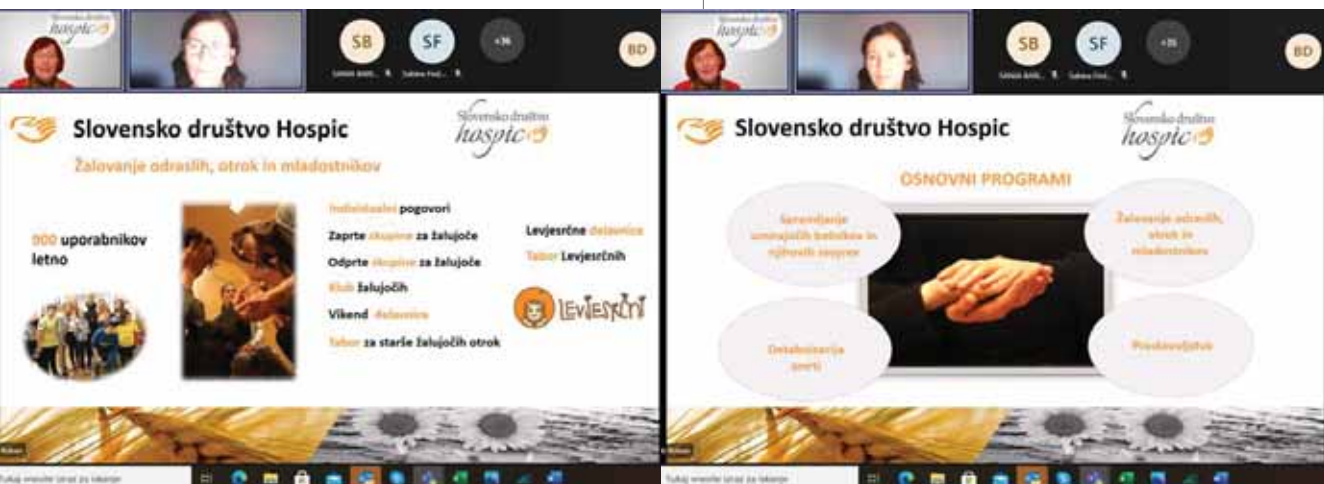
*Na Alma Mater Europaea – ECM je sodelavec **Luka Hozjan**, zaposlen v Urgentnem centru SB Murska Sobota, uspešno zagovarjal diplomsko delo z naslovom*

»Vpliv kirurškega zdravljenja na kvaliteto življenja žensk z endometriozo«

in si pridobil naziv diplomirani zdravstvenik.

Za pridobljeni strokovni naziv mu iskreno čestitamo in mu v prihodnje želimo veliko poslovnih izzivov.

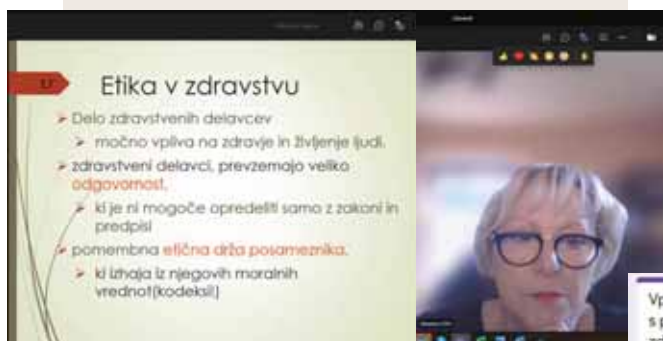
Sodelavci Urgentnega centra Splošne bolnišnice Murska Sobota in vodstvo bolnišnice





Tudi v jesenskem času smo nadaljevali izobraževanja iz obveznih vsebin

Mag. Barbara Donik,
podpredsednica društva



Fotografije: Arhiv regijskega strokovnega društva (DMSBZT Maribor)

Prva e-izobraževanja smo v mariborskem društvu izpeljali v jesenskem času lani. V začetku letošnjega leta pa smo se regijska strokovna društva (RSD) dogovorila za medsebojno sodelovanje na tem področju. Svojim članicam in članom želimo omogočiti izobraževanja in hkrati skladno z navodili Ministrstva za zdravje in usmeritvami NIJZ še naprej dosledno izvajati ukrepe za zajezitev širjenja okužbe s koronavirusom.

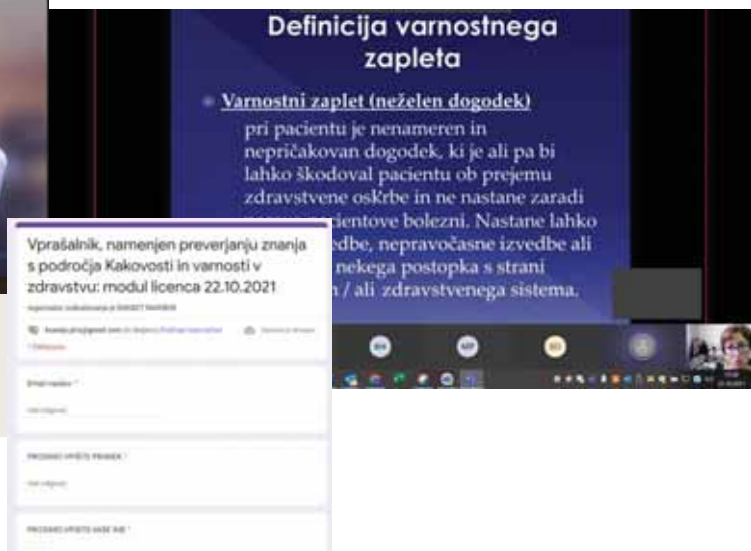
RSD zato izobraževanja s področja obveznih vsebin izvajajo v spletnem okolju. V Mariboru smo v jesenskem času tako nadaljevali z izobraževanji s področja TPO z AED, in sicer 17. septembra, 8. oktobra in 5. novembra, s področja poklicne etike in zakonodaje 19. novembra, s področja kakovosti in varnosti v zdravstvu pa 22. oktobra.

Tako smo glede na okoliščine ohranili način, ki člane najmanj obremenjuje. Vsem, ki imajo poravnane članske obveznosti, so društva namenila sredstva iz naslova plačanih članarin.

Izobraževanj so se pred zasloni udeležili številni zaposleni v zdravstveni in babiški negi iz celotne Slovenije. Združeni v razpravah iz različnih regij smo pridobivali dragocene izkušnje, saj je tovrstna izmenjava mnenj in različnih izkušenj pripeljala do pomembnih strokovnih uvidov. Čeprav delujemo v enotnem zdravstvenem sistemu, še vedno obstajajo razlike med različnimi strokovnimi okolji.

Tudi e-preverjanja znanja po končanih izobraževanjih odražajo odgovorno spremljanje in zavzetost udeležencev.

V številnih terminih smo letos na področju obveznih vsebin v mariborskem regijskem strokovnem društvu izobraževali več kot 1.200 udeležencev. Ob vrednotenju organizacije terminov v vseh regijah po Sloveniji bomo več kot zadovoljni lahko ugotavljali, da smo na ta način odgovorno pristopili k uresničevanju prizadevanj za strokovno izobraževanje in vseživljenjsko učenje zaposlenih v zdravstveni negi tudi v preteklih dveh letih, ki jih je zaznamoval koronačas.



Nagradni natečaj za najboljšo zgodbo KORONAČASA - delite z nami svojo zgodbo

Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi,

naša življenja in delo so zaznamovale okoliščine epidemije, ki so nas v družbi izpostavile in preizkušale na način, ki ga ni bilo moč pričakovati. Za nami je leto preizkušenj, okoliščine epidemije še vztrajajo. V središču dogajanj, težkih trenutkov na eni strani ter srečnih zgodb in nasmehov na drugi, s svojim delom v ta svet vnašamo spoznanje, da je vsak dan zlata priložnost in trenutek slehernega med nami dragocena sled. Da je v neskončni minljivosti in krhkosti življenja le »danes«, »tukaj in zdaj« oprijemljivo naše.

Da bodo prevladali razlogi za optimizem in spoznanje, da se človeka vredno življenje odraža le v medsebojnem spoštovanju, naklonjenosti, sprejemanju, priznanju, sodelovanju, veselju in hvaležnosti in da je le dobro vseh – dobro tudi za slehernega med nami, smo se odločili, da **bomo zbrali vaše zgodbe in jih osvetlili skozi oči sodelavke, sodelavca, kolegice, kolega, sočloveka – pacienta.**

Tudi tako se vam želimo zahvaliti za vaše neprecenljivo strokovno delo, medpoklicno sodelovanje, predanost in vsakodnevno skrb, ki jo izkazuje našim pacientom in drug drugemu.

Vabimo vas, da z nami delite zgodbe, ki so se rojevale v tem času in so odraz tistega, kar nas je zblíževalo, preizkušalo, nam vlivalo vero, upanje in zaupanje vase in druge, morda kdaj vnašalo tudi razdalje, odstiralo naše vrednote, drugačne poglede ... Morda »le majhen, na videz nepomemben dogodek, pripetljaj« s simboličnim, pomembnim življenjskim sporočilom ...

Zgodbe bomo objavljali do meseca novembra, v decembru pa bomo izbrali tiste, ki bodo nagrajene. Prispevek, posredovan na natečaj ne sme biti predhodno objavljen. S prijavo na natečaj avtor/ica v primeru nagrade dovoli objavo imena in uporabo poslanega besedila.

Oblika prispevka: Arial, velikost črk 12, obojestranska poravnava, razmik med vrsticami 1,5, v obsegu do 3 strani A 4 formata.

Prispevke pošljite na naslov: utrip@zbornica-zveza.si, v razpisanih rokih za oddajo, sprotno objavljenih v Utripu.

Uredniški odbor

KORONAČAS



Keti Simonska

Ah, ta koronačas ... Čas, ki ga komaj še dohajamo. Sedim doma in razmišljam, začelo se je, ko sem se vrnila s porodniškega dopusta – ambulanta ZVC, takrat preimenovana v triažno ambulanto. Na porodniškem dopustu sem si zastavila vizijo, česa vsega bi se lahko lotila v preventivi. A vrnitev s porodniškega dopusta naravnost v epidemijo je vizijo kar ohromila. Pa sem si rekla, da bo kmalu poletje, vse bo mimo in se bom preventivi lahko posvetila 100-odstotno. A kaj, ko pa je poletje tako kratko. Prišel, kot bi mignil, je september. Grožnje o zaprtju so se iz dneva v dan stopnjevale, stanje epidemije se je slabšalo. S strani Ministrstva za zdravje navodilo, da bodo potrebne prerazporeditve kadra. In tako je spet vizija preventive ostala samo oddaljena želja. Oktober 2020, uresničitev groženj o zaprtju in omejitvi gibanja ter s tem posledično prerazporeditev na covidno vstopno točko in v cepilni center, še v prebujanju, ko smo začeli cepiti proti gripi. Danes, ko o tem razmišljam, je spet oktober, 12 mesecev od tega in še vedno nam ne kaže dobro. Zopet načrtujemo cepljenje proti gripi in cepimo že s poživitvenim odmerkom proti covidu-19. Le kam in kdaj je šlo leto tako hitro mimo!? Spodbuda k cepljenju in upoštevanju zaščitnih ukrepov spadata pod preventivo. A kakšna škoda se dela preventivi, pri preprečevanju nenalezljivih kroničnih bolezni, ko bi se vsaj zavedali. Preventiva je prva, za katero so ustavili izvajanje programa, a edina, ki na dolgi rok lahko kaj spremeni. Z vsakim izgubljenim dnevom, ko je bila preventiva ustavljena, se bo to poznalo na dolgi rok. Saj pravimo, da je preventiva tek na dolge proge – lahko bi rekli kar maraton. Naporna, a na koncu ob uspehu zadovoljna. V preventivi si res vsi želimo čimprejšnje vrnitve na tire, kjer KREPIMO ZDRAVJE. Iz dneva v dan smo vsi skupaj v ZD vse bolj izčrpani, kar je vidno na naših obrazih. A se ne damo! Vztrajamo in se borimo – z ljudmi, ki so vse bolj v stiski, nestrpni, nastrojeni in stresajo svojo slabo voljo in jezo na nas, ki smo v resnici tu zanje! Smo na udaru, a vseeno ne obupamo in vztrajamo, vztrajamo ZA LJUDI! Do kdaj na tak način? To je vprašanje, na katero si želimo vsi odgovor.

Na izobraževanju mentorjev o poklicnih aktivnostih zdravstvene nege pri zdravljenju s kisikom in o čiščenju dihalnih poti



Gorazd Laznik, viš. pred.

Tudi letošnje izobraževanje mentorjev na Univerzi v Novem mestu, Fakulteti za zdravstvene vede je bilo virtualno. Z visoko udeležbo so mentorji znova potrdili zanimanje za tovrstna izobraževanja, zaradi situacije, v kateri sta svet in Slovenija, pa je bila letošnja osrednja tema o kisiku, njegovem pomenu ter čiščenju dihalnih poti, toliko bolj aktualna.

Tako kot preteklo leto smo tudi letos na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu pripravili izobraževanje za klinične mentorje. Uvodni nagovor predstojnice katedre Fakultete za zdravstvene vede doc. dr. Ljiljane Leskovic je bil usmerjen v kakovost mentoriranja študentov v kliničnem okolju, ki se sicer iz leta v leto izboljšuje. V uvodnem pozdravu je nekaj besed namenila tudi profesionalizaciji zdravstvene nege, njenemu poslanstvu in pomanjkljivostim, ki so se pokazale ob epidemiji covid-19, torej pomanjkanju zdravstvenih delavcev na vseh področjih, še najbolj na področju zdravstvene nege.

Tema letošnjega srečanja so bile poklicne aktivnosti zdravstvene nege pri zdravljenju s kisikom in čiščenju dihalnih poti. V prvem delu izobraževanja je doc. dr. Ljiljana Leskovic predstavila sprejete dokumente, usmeritve, priporočila in navodila za varno in kakovostno delo skladno s kompetencami za diplomirane medicinske sestre, na koncu pa vključila še aktivnosti, ki jih diplomirana medicinska sestra pri pacientu, ki ima težave z dihanjem, izvaja pri svojem delu. Pojasnila in opredelila je še pojme poklicne, etične in pravne prakse ter razvoj poklica diplomirane medicinske sestre.

V nadaljevanju sta višja predavateljica Kristina Rakuša Krašovec in predavateljica Mateja Šimec spregovorili o pomenu zdravljenja s kisikom, načinih aplikacije kisika, pripomočnik, kontraindikacijah in samih nevarnosti pri zdravljenju s kisikom. Opredelili sta še referenčne vrednosti kisika pri odraslih pacientih ter pomen zdravstvenovzgojnega dela diplomirane medicinske sestre pri pacientih s težavami z dihanjem. Višji predavatelj Gorazd Laznik je v drugem delu predstavil načine in postopke čiščenja dihalnih poti, pripomočke za aspiracijo skozi nos, usta, tubus ali kanilo, v zaključku strokovnega dela izobraževanja pa poudaril še pomen uporabe priročnika mednarodne klasifikacije negovalnih diagnoz (NANDA International) ter pravilne uporabe negovalnih diagnoz, ki jih v procesu zdravstvene nege postavlja in uporablja

diplomirana medicinska sestra. Predstavil je tudi izbrane negovalne diagnoze, ki so značilne za paciente s težavami pri dihanju.

Predavatelji so ob tej priložnosti izdali tudi strokovno monografijo, ki predstavlja dobro učno gradivo na področju aplikacije kisika in čiščenja dihalnih poti pri razširitvi že usvojenih znanj ter dvigu kakovosti dela. Strokovna monografija hkrati podaja jasne odgovore na nekatera vprašanja, ki se porajajo tako zaposlenim med procesom dela kot tudi študentom med izobraževanjem.

Študenti Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu so tako kot pretekla leta tudi za študijsko leto 2020/2021 izbrali naj mentorja oz. mentorico v kliničnih okoljih. Letos so oddali 676 glasov, največ glasov pa so dobili Jasna Devič za področje bolnišnic (SB Brežice), Valentina Ipšek za področje socialnovarstvenih zavodov oz. zdravilišč in Blaž Pirnat za področje zdravstvenih domov (ZD Trbovlje). Naj mentorica Jasna Devič se je zahvalila mentorjem in študentom v imenu nagrajencev in vsem skupaj zaželela mirno in uspešno leto.

Iskrene čestitke tudi z naše strani!

NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

*Nagrajenke/ci nagradne križanke
Tosame d. o. o. oktobrske in novembrske
številke Utripa so:*

Matej Reisp, 1252 Vače

Mateja Krajnc, 3260 Kozje

Klaudia Verč, 6333 Sečovlje

Valentina Kumar, 5211 Kojsko

Anamari Könye, 9205 Hodoš

Dragica Šarec, 1235 Radomlje

*Geslo oz. pravilna rešitev nagradne
križanke se glasi:*

RASTEM S TOTKOM.

Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.

Modro osvetljena šola

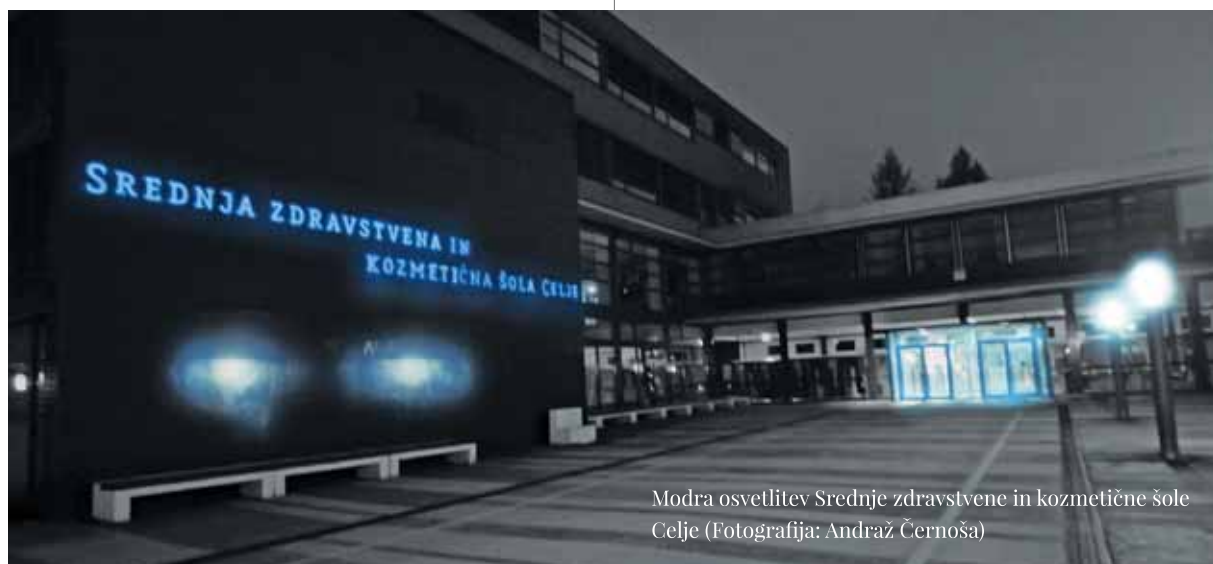


Metka Černoša,
Srednja zdravstvena in kozmetična šola Celje

Srednja zdravstvena in kozmetična šola Celje je novembra zasvetila v modri barvi, s tem se je pridružila mednarodnim dejavnostim ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni, ki je 14. novembra. Zveza društev diabetikov Slovenije si je letos želela v modro osvetliti 100 objektov v Sloveniji.

Tako smo se na šoli odločili za podporo temu projektu, ki zaznamuje 100. obletnico iznajdbe inzulina. Šola je bila med 8. in 21. novembrom modro osvetljena, za dijake pa smo na temo sladkorne bolezni pripravili šolski radio. Tako smo želeli opozoriti na problematiko in resnost tega zelo pogostega kroničnega obolenja ter poudariti, kako zelo velika prelomnica je bila za osebe s sladkorno boleznijo odkritje inzulina. Sladkorna bolezen je resna in smrtno nevarna

nenalezljiva bolezen, ki lahko močno vpliva na posameznike in njihove družine ter na zdravstvene sisteme in gospodarstva posameznih držav. Na svetu živi skoraj pol milijarde ljudi s sladkorno boleznijo in brez konkretnih ukrepov za obravnavo te problematike lahko pričakujemo, da se bo število v naslednjih 25 letih povečalo na več kot 700 milijonov. Tema svetovnega dneva diabetesa v letih 2021 do 2023 je dostop do oskrbe osebam s sladkorno boleznijo, saj milijoni ljudi s sladkorno boleznijo po vsem svetu nimajo dostopa do stalne oskrbe in podpore, da bi obvladali svoje stanje in se izognili zapletom. Preprečevanje akutnih in kroničnih zapletov pa vpliva na zmanjšanje umrljivosti in izboljšanje kakovosti življenja. Zdravljenje sladkorne bolezni je uspešno, ko bolnik dojame, da ima sladkorno bolezen in da so njene posledice lahko resne, da pa jo je mogoče zdraviti, prednosti zdravljenja pa odtehtajo njegove slabosti. Na svetovni dan sladkorne bolezni imamo v Sloveniji vsako leto državno tekmovanje v znanju dijakov o sladkorni bolezni. Tudi letos smo dijake dobro pripravili in se že veselimo njihovih uspehov.



Modra osvetlitev Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje (Fotografija: Andraž Černoša)

Tudi Srednja zdravstvena šola Ljubljana teče



Tatjana Hrovat Ahac

Da je gibanje pomembno za ohranjanje in izboljšanje telesnega zdravja, nas v trenutnem času dodatno opozarjajo strokovnjaki. Koristi duševnemu zdravju, saj se med gibanjem sproščajo endorfini, tako imenovani hormoni sreče. Izboljšuje tudi socialno zdravje, ker nam omogoča druženje ter redno opravljanje obveznosti doma in v službi.

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije delež telesno nedejavnih prebivalcev v številnih državah, tudi v Sloveniji, narašča. Današnji delovni pogoji in naš vsakdan od mnogih zahtevajo manj telesne aktivnosti, zato človek potrebuje tudi rekreacijo. Smiselno je, da k spreminjanju življenjskega sloga prispevajo tudi delodajalci, tako s posredovanjem znanja o zdravem načinu življenja kot z omogočanjem uresničevanja tega v delovnem okolju.

Zaposleni na Srednji zdravstveni šoli imamo možnosti, da ohranimo ali celo izboljšamo svoj življenjski slog in skrb za zdravje, saj je delovno okolje spodbudno. Če naštejemo le nekaj naših dejavnosti s področja skrbi za zdravje: pokrita kolesarnica, rekreativni odmori za zaposlene, različne športne aktivnosti, kot so pilates, pohodništvo, udeležba na Ljubljanskem maratonu, tečaji smučanja in teka na smučeh. Dodatno skrb za duševno zdravje pa omogočajo skupine za supervizijo.

96 % zaposlenih meni, da je telesna kondicija nujna za opravljanje poklica učitelja. In prav zato je pomembno, kako preživimo prosti čas. Prav je, da ga preživimo čim bolj sproščujoče, aktivno, zabavno in v dobri družbi. Zelo priljubljena oblika rekreacije je tek, ki ima ob pravilni izvedbi številne pozitivne učinke na zdravje. Veliko tekačev se udeležuje tekaških prireditev in maratonov. Prav maraton predstavlja za veliko tekačev neko potrditev, da je tek pripomogel k izboljšanju njihove telesne kondicije. Spodbuja k rednemu teku v daljšem časovnem obdobju, saj na tekaško prireditev ne greš nepripravljen. Razlogi za tek so različni, sodelavci so navedli naslednje: zmanjševanje stresa, vzdrževanje telesne mase, boljše telesno in duševno počutje, izboljšanje kondicije ter odmik od vsakdanjih težav.

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana se od leta 2005 udeležujemo tudi teka na Ljubljanskem maratonu. Letošnji 25. maraton bi moral biti na sporedu že lani, a ga je žal v letošnje leto premaknila epidemija covid-19 in z njo povezani ukrepi. Naš učiteljski



Urška Mlakar, Silva Kastelic in Matic Kokošar (Fotografija: Matic Kokošar)

zbor šteje 78 članov in tretjina jih je vsaj enkrat že tekla na Ljubljanskem maratonu. Letos je čudovit sončen dan, s primerno temperaturo zelo navdušil naše štiri tekačice in dva tekača, ki so bili zelo zadovoljni s sodelovanjem in rezultati.

Medsebojno spodbujanje in izboljšana kondicija sta bila še kako pomembna ravno v obdobju dela, pouka na daljavo, ko smo bili primorani dolge ure sedeti za računalnikom. Zato bomo v prihodnje zaposlene še naprej motivirali za različne oblike gibanja in tudi za tek. 25 % učiteljic in učiteljev na naši šoli sodi v starostno skupino nad 45 let, 50 % pa nad 50 let, a leta niso ovira za tek. Samo lotiti se ga je treba na pravi način. Ravno v ta namen smo imeli v začetku oktobra delavnico teka s priznanim tekaškim mojstrom Urbanom Praprotnikom. Ta je s svojim pristopom in razlago, kako teči oziroma začeti, navdušil prav vse, tudi tiste, ki se jim je tek nekako zameril že v osnovni šoli.



Urška Mlakar (Fotografija: Urška Mlakar)

Čestitka

*Če se držite pravih etičnih načel,
postane vaša osebna celovitost luč,
ki privlači uspeh na vseh ravneh.*

Skrbno prisluškujte svoji vesti in živite v miru!

John Marks Templeton

*Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze
v Mariboru je z raziskovalnim delom
»Pojavnost stresa in izgorelosti v času
epidemije covid-19« magistriral
sodelavec **Marko Plečko**
in pridobil naziv mag. zdr. – soc. manag.*

*Želimo mu uspešno delo na odgovornem
področju zdravstvene nege v psihiatriji.*

Sodelavci in vodstvo

Psihiatrične bolnišnice Ormož

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



Ko pade kruhek ti na tla, poberi ga, poljubi ga ...



Jože Lavrinec

*Razumevanje, zakaj hrana pristane v košu za odpadke, je ključ
do reševanja problema*

V zadnjih letih se v medijih kopičijo prispevki kot denimo: »Odpadna hrana: povprečno gospodinjstvo vrže v koš 336 evrov (24ur)«, »Zavržena hrana v domovih za starejše; med pacienti bolj malo zlatih ptičk« (Dnevnik), »Hrane še vedno ne cenimo dovolj« (Posavski obzornik), »Toliko kilogramov hrane smo lani odvrgli Slovenci« (Siol.net) ... Skratka gre za poskus opozarjanja javnosti na velike količine zavržene hrane, se pravi hrane, ki jo nekdo pridelal, mogoče celo obogatil s predelavo, a je ne zaužijemo, temveč roma na odpad.

Problem zavržene hrane je vsekakor večplasten. Globalno gledano letno zavržemo kar tretjino vse pridelane hrane (Depta, 2018). So ti podatki realni? Že morajo biti! Čeprav je od njihove objave minilo že nekaj časa, so še vedno relevantni. Vsaj tako ugotavlja EUFIC (European Food Information Council) v opozorilih za leto 2021 in sočasno potrka na vest z vprašanjem: »Si zamišljate, koliko različnih bi lahko nasitili s tem?«

Podobna vprašanja večinoma prihajajo na misel številnim, ki razmišljajo o navedenih podatkih. Vsekakor je pravična razporeditev hrane tema za dobro diskusijo, a težav zavržene hrane ne rešuje. S tem ko hrano zavržemo, smo naredili večkratno škodo. Tu ne gre samo za materialno vrednost zavržene hrane, s slehernim odpadkom smo po nepotrebnem obremenili površino, ki je bila potrebna za prirast te hrane, po nepotrebnem smo uporabili morebitna zaščitna sredstva, potrošili nekaj energijskih virov, ki jih ne bo mogoče kar tako nadomestiti, po nepotrebnem obremenjevali transport, zivali proč vodo ter na koncu obremenili ozračje s toplogrednimi plini, ki nastajajo tudi v času predelave odvržene hrane. Škoda je neizmerna! Ko ozavestimo, da skupaj s hrano zavržemo tudi vire, ki so bili potrebni za pridelavo, morebitno predelavo in transport, se veličina problema lahko v polnosti razgrne pred nami.

Ob vsej skrbi za okolje ostajamo mirni ob podatku, da že samo zavržena hrana prispeva med osem do deset odstotkov vseh toplogrednih plinov! To je skoraj toliko toplogrednih plinov, kolikor jih prispevata največji onesnaževalki tega sveta – Kitajska in ZDA. Pri tem nastaja kar 61 % vse zavržene hrane v gospodinjstvih, 26 % pri ponudnikih hrane in preostalih 13 % v trgovini (EUFIC, 2021).

A ob posredovanju teh podatkov se skriva še ena kleč. Ko govorimo o tretjini neizkoriščene hrane, moramo ta odpadek razdeliti na dva dela, pač glede na čas in kraj nastanka. Ker bi se drugače lahko marsikdo po nepotrebnem spraševal, kje so ti ogromni kupi, ker jih pač ne vidi! Tako zavrženo hrano delimo na dva dela, in sicer na:

1. »Izgubljena« hrana, ki jo zavržemo, prepustimo gnitju ali celo sežgemo ali kako drugače izločimo iz prehranske verige v času žetve, obiranja, lova, ribolova in predelave v klavnici in vse do maloprodajne ravni in teh živil ni mogoče uporabiti v prehrani živali ali v kakšnem drugem produkcijskem ciklu (FAO, 2021).
2. »Zavržena hrana«, ki zajema hrano, ki jo iz katerega koli razloga izločimo iz prodaje ali jo zavržejo ponudniki hrane oz. jo zavržejo potrošniki. Hrano zavržemo na več načinov:
 - sveža zelenjava in sadje, ki ne izpolnjujeta minimalnih standardov, deloma zaradi spremenjene barve, oblike, deloma zaradi prezrelosti ali začetkov gnitja ter ju zavrže že trgovec v maloprodaji ali potencialni kupec ob sortiranju ... Da, v tej skupini pridelamo odpadke tudi kupci, ker ima denimo cvetača preveliko količino sicer še povsem užitnega zelenega listja in te liste odstranimo ... ali pa zato, ker ob nakupu trikrat obrnemo sicer zelo sočne breskve in jih tako dodobra pretipamo, nato pa jih shranimo za čez »tri dni«;
 - živila, ki jih zavržejo prodajalci ali kupci zaradi prekoračitve roka uporabnosti;
 - hrana, ki ostane nerazdeljena/nezaužita pri ponudnikih hrane ali doma (Idem).

Seveda je za razumevanje potrebne še malo statistike. Po podatkih EUFIC za leto 2019 je povprečni prebivalec Evrope zavržel kar 174 kg hrane letno. V to količino so šteli tako viški hrane, ki je ostala nepobrana na poljih, hrana, ki je ostala pri ponudnikih hrane ter hrana, ki so jo zavrgli potrošniki. Številka je kar malo grozljiva. Ko te podatke primerjamo s podatki Statističnega urada Slovenije, se slika nekoliko spremeni.

»Prebivalec Slovenije je v 2019 zavržel povprečno 1,3 kg hrane na teden, v celem letu pa 67 kg. To je sicer kg manj kot v 2018, čeprav je bila celotna količina proizvedene odpadne hrane v 2019 (140.804 ton) nekoliko večja kot v 2018 (139.856 ton). Po oceni je bilo v odpadni hrani 39 % užitnega dela, tj. takega, ki bi ga, s pravnim odnosom do hrane ter z nekaj iznajdljivosti lahko preprečili ali vsaj zmanjšali. 61 % odpadne hrane pa je bil v običajnih razmerah neužitni del, tj. takšen, ki se ga navadno ne da zmanjšati (kosti, olupki, lupine ipd.).

Polovica (50 %) odpadne hrane, nastale v 2019, to je skoraj 69.900 ton, je izviral iz gospodinjstev, skoraj tretjina (31 %) oz. 44.400 ton iz gostinstva in drugih dejavnosti, v katerih se streže hrana (npr. iz šol, vrtcev, bolnišnic, domov za ostarele), desetina (10 %) ali približno 14.450 ton iz distribucije in trgovin z živili (zaradi poškodb pri transportu, nepravilnega skladiščenja, pretečenega roka uporabe), malo manj kot desetina (9 %) oz. nekaj več kot 12.100 ton pa iz proizvodnje hrane (vključno s primarno proizvodnjo hrane)« (Statistični urad Slovenije, 2021). Ti podatki so bolj znosni, a še vedno preveliki, saj strokovnjaki ocenjujejo, da bi bilo kar 39 % zavržene hrane mogoče izkoristiti.

Ko takole preko palca zaključimo, da povprečen Slovenec po nepotrebnem zavrže letno nekaj več kakor 67 kg in od tega samo 25 kg še užitne hrane, bi lahko sočasno ugotovili, da imamo veliko drugih, večjih težav, kot je ta. Količina je v primerjavi z zavrženo hrano povprečnega Evropejca dokaj skromna, to drži, a kaj, ko so številke, ki bremenijo celotno državo, kljub vsemu velike in dosegajo tisoče ton.

Usoda zavržene hrane

Hrana, ki jo zavržemo, pristane v predelavi. Po podatkih Statističnega urada Slovenije kar polovico zavržene hrane predelamo anaerobno v bioplinarnah, četrtno pa aerobno v kompostarnah. Okoli 20 % je stabilizirajo v obratih za mehansko biološko obdelavo mešanih komunalnih odpadkov, nekaj je sežgejo in nekaj malega ponovno rafinirajo. Ravno ponovno rafiniranje odpadnih olj, ki bi sicer zavržena v naravo postala velika ekološka obremenitev, predstavlja pomemben, čeprav količinsko skromen del predelave odpadkov. S predelavo zavržene hrane se poskuša reševati vsaj nekaj energije ter vsaj deloma razbremeniti okolje. A koristen učinek bi bil še večji, če bi nam uspelo še dodatno zmanjšati količine hrane v smeteh.

Slehera država se na lokalni ravni trudi, da bi zmanjšala količino zavržene hrane. Večji ali manjši uspehi lokalnih akcij so zlasti vidni v posameznih segmentih prehranske verige. Obvladovanje odpadkov pri končnem uporabniku (organizatorju prehrane ali potrošniku) je večinoma žal prepuščeno posameznikom.

Možnosti za zmanjšanje količine odpadne hrane v domačem gospodinjstvu je dejansko veliko.

1. Načrtovanje obrokov še zdaleč ni tako zapleteno, kakor se sliši, a so koristi veliko večje od vložnega truda. Je kaj znan občutek nemoči in zadrege, kaj pripraviti za hiter obrok ob prihodu iz službe. Polovica družine bo tako ali tako na pol izropala hladilnik, vsaj en član se bo zmrdoval nad ponujeno hrano, ker je to v njegovi navadi. In potem obupno razmišljanje, česa vse ni v shrambi in posledično obisk trgovine med potjo domov, kjer nas premami bogata ponudba. Šele doma se zavemo, da polovice kupljenih reči sploh ne potrebujemo ali jih imamo celo v shrambi, nekaj je kupil že partner, skratka hladilnik in shramba se napolnita s hrano, tako na zalogo. Znano? Da se izognemo kopičenju hrane, si pomagamo z načrtovanjem obrokov. To velja tako za tiste, ki živijo sami, kakor za veččlanske družine. Potrebujemo le dobrih 10 minut tedensko in že imamo skicirane vse obroke. V broke vključimo živila, ki jih je treba porabiti najprej, si zabeležimo tudi obroke, ki jih bomo morebiti pojedli neke zunaj in na koncu še pomislimo, kaj bo treba nabaviti. To zadnje gre na nakupovalni seznam, ki je obvezen del načrtovanja obrokov.
2. Pri nakupovanju je treba nekoliko premisliti o količini hrane, ki jo dejansko potrebujemo. Že res, da je koristno imeti nekaj hrane na zalogi, a verjetno nimamo neomejenega prostora. Kako velik je vaš hladilnik? Bomo lahko vanj spravili vse nakupljeno – meso, mesne izdelke, mleko, zelenjavo?

3. Nam je znana razlika med »Uporabno najmanj do« (uporabnost živila do navedenega datuma zagotovljena, a so živila užitna tudi kasneje, če niso spremenjene njihove organoleptične lastnosti) ter med »Uporabiti najkasneje do« (z navedenim datumom se običajno tudi zaključi varno uživanje tega živila; zaradi lastnosti živila je velika verjetnost organoleptičnih in celo mikrobioloških sprememb)? Po podatkih EUFIC je ravno zmeda ali nerazumevanje te deklaracije razlog za največ odvržene še užitne hrane. Tako kosmiči še dolgo po preteku roka uporabnosti niso nič bistveno slabši kakor tisti, ki jih šele prinesemo iz trgovine. Podobno tudi riž, moka, sladkor, testenine in številna druga živila. Pri zelenjavi in sadju je hitro jasno: ko nakazuje znake gnitja, rešimo ostanek le z intenzivnim obrezovanjem in takojšnjo rabo. Skuhamo kompot, marmelado, pito ali pa juho ter tako s hranjenjem v hladilniku podaljšamo še za nekaj dni. Da se ti vkuhani shranki porabijo pravočasno, je pa del načrtovanja!

4. Del hrane zavržemo, ker nam ostane na krožniku. Porcije so bile prevelike! Še prav posebno velike porcije so navedene v nekaterih receptih, ki so dostopni na spletu. Samo za ilustracijo o količini testenin, ki zadostujejo za eno osebo. Za osebo starejšo od 60 let ter za večino sladkornih bolnikov zadostuje porcija 60 g testenin (približno 180 do 200 g kuhanih), a tudi drugim bo zadostovalo po 80 g surovih testenin. Ko pa pregledujemo recepte na spletu naletimo na naslednje količine: 120 do 150 g za eno osebo in celo priporočilo za 250 g je mogoče najti, kar je odločno preveč. Podobno je tudi pri količinah riža in raznih kaš. Če skuhamo preveč, nimamo dosti izbire: ali se prenamemo, kar v končni fazi privede do »žlahtnega maščevja«, ki se začne kopičiti na trebuhu, okoli bokov, na stegnih in zadnjici ter deformira sliko v zrcalu, ali pa odvečno hrano preprosto zavržemo.

Hrano, ki jo je mogoče regenerirati (pogreti), lahko skuhamo tudi v nekoliko večjih količinah, a serviramo vedno skromno, le toliko, za kolikor smo prepričani, da je bomo mi sami ali člani družine zaužili. Hrano, ki nam ostane, čim hitreje ohladimo (lahko v vodni kopeli) ter shranimo v hladilniku do naslednjega obroka. Kuhano ali pečeno meso nam bo prišlo še kako prav. Lahko ga uporabimo v sendviču ali pa ga drobno narežemo ter z njim obogatimo razne solate. Če nam ostanejo riž ali testenine, tudi nič hudega, vsaj dokler tega živila nismo prelili z omako. Ohladimo in shranimo ter kasneje uporabimo v kakšniokusni solati. Enolončnice pa so tako ali tako s pogrevanjem samo še okusnejše.

Tudi kruha in pekovskega peciva ne bomo zavrgli! Nič hudega, če se malce postara in porašplja po grlu. Kakšen dan star kruh ali pekovsko pecivo, malce dobre volje in že so tuokusne jedi! Krutončki za obogatitev solate, ocvrte kruhove rezine z mlekom ali celo z vinom, kruhovi cmoki, kruhova juha ... in še in še. Ste vedeli, da med našimi narodnimi jedmi lahko najdemo več kakor petdeset receptov, kako uporabiti star kruh?

5. Prepoznamo odpadke hrane v svojem gospodinjstvu! Ko neko živilo zavržemo, ga pač zavržemo. Mogoče ga najprej zavijemo v papirnato vrečko za odpadke in nato odnesemo do najbližjega zabojnika za odpadna živila. Če želimo vsaj malenkost zmanjšati količino teh odpadkov, je prav, da naredimo mini raziskavo. Takšno za gospodinjstvo. Dober teden ali dva si zapisujemo, kaj in koliko smo zavrgli ter zakaj. Sledi analiza! Poiščemo morebitne vzorce in poskušamo ugotoviti, zakaj so nastali. Se ustavimo ob neobičajnih količinah. Zakaj? Zakaj smo kar naenkrat zavrgli nenavadno veliko krompirjevih olupkov? (Ja, tudi olupki so zavržena hrana, zato jabolk ne lupimo, krompir pa čim tanjši!). Se je krompir v shrambi preveč postaral in so zato olupki debeli? Ali bi lahko z malce več pozornosti lupili bolj na tanko? Je začel gniti? Zakaj smo zavrgli nekaj hrenovk? Ja, bile so že sluzave, ampak zakaj? Smo jih kupili preveč? Nakupovanje izdelkov v akciji ima vedno nekaj pasti. Je bil vseeno zavitek hrenovk prevelik? Smo zavrgli veliko cvetačnega listja? No, tudi cvetačno listje je užitno, le približno 15 minut dlje ga je treba kuhati. Stebla od brokolija in cvetače olupimo in sredico lahko uporabimo ...

Ko prepoznamo, zakaj so nekateri odpadki nastali, lahko tudi kaj spremenimo. Ne vsega, nekaj odpadkov bo vedno tu! A z malce dobre volje bo ta kupček manjši, naša denarnica celo bol debela, zavest, da poskušamo ohraniti naravo pa tudi nekaj šteje.

Kaj pa odpadna hrana v bolnišnicah in domovih za starejše občane?

V teh ustanovah se z odpadno hrano ukvarjajo posebne ekipe. Če se mogoče (še) ne, zdajšnji čas, ko vlada splošna borba proti epidemiji, ni naklonjen morebitnim spremembam. Bo čas zanje kasneje.

Zavedati se je treba, da odpadki hrane v teh ustanovah vedno nastajajo. In vedno bodo! Tako bolniki kakor starejši nimajo predvidljivega teka. Starostni in bolezenski procesi pač terjajo svoje, soočamo se z motnjami vonjanja, okušanja, žvečenja, požiranja ter ne nazadnje tudi prebave in presnove. Ob vsem tem se srečujemo še s kupom sekundarnih oz. zunanjih dejavnikov, ki motijo uživanje hrane. Terapevtski in diagnostični posegi, negovalne intervencije, nepričakovani obiski se vrstijo drug za drugim, žal vse prepogosto tudi v času obroka. In je tu še dodatni razlog za odpadni obrok.

V bolnišnici ali domu starejših občanov ni mogoče kar tako čez palec zmanjšati porcij, češ »saj gospod/gospa tako ali tako ne zaužijeta vsega in še ležita za povrh pa ne rabita toliko ...«. Bolnik in starejši morata dobiti hranilno polnovredno hrano, ob morebitnem večkratnem nezadostnem zaužitju pa ju mora obravnavati strokovno usposobljena oseba, ji zagotoviti hranilno in energijsko ustrezno hrano v manjšem obroku ali pa priskrbeti prehranski dodatek. Skratka, poskrbljeno mora biti za proces prehranske obravnave.

To preprosto pomeni, da morajo načrtovalci prehrane v teh ustanovah zagotoviti sprotno vrednotenje hranilne vrednosti vseh obrokov (s pomočjo posebnih računalniških aplikacij), zagotoviti/predpisati delilne količine sleherne jedi in samo če so hranilne vrednosti obrokov prevelike, lahko začnejo korigirati hranilno vrednost do optimalne količine. Kuhinja pa bo v veliki meri zmanjšala količino odpadkov, če zagotovi, da skuha samo

toliko, kot je dejansko treba (pripravi vse jedi po izračunanem normativu ter pri tem uporabljena živila skrbno tehta), in uporablja čim bolj kakovostna živila, pri katerih je kalo najmanjši.

Na oddelku pa se lahko količina odpadne hrane zmanjša s skrbnim naročanjem in rednim odpovedovanjem obrokov. Tudi bolnikovemu okusu in okusu starejših ljudi ter njihovim prehranskim navadam bolj prilagojeni jedilniki bi bili koristni (pomislimo na možnost izbire med več jedilniki). V Veliki Britaniji se je zelo obnesla akcija »protected meal times« ali zaščita časa obrokov. To pomeni, da je čas za obrok dejansko temu tudi namenjen. Vse aktivnosti celotnega zdravstvenega osebja v tem času (torej v tem času ni sestankov ali izobraževanj) so namenjene izključno razdeljevanju hrane, pomoči pri hranjenju in hranjenju bolnika/starejšega. V pomoč pri hranjenju so vključeni tudi morebitni obiskovalci, če ne sodelujejo, pač niso zaželeni. Utopično?

Zmanjševanje količine zavržene hrane je zahtevno opravilo, pa naj se izvaja na kateri koli ravni prehranske verige. Vedno terja celega in odgovornega človeka, konec koncev imamo opravka s hrano in njeno osnovno zahtevo: varnostjo. A se obrestuje, ne le, da tako ohranjamo naravo in naravne vire, sočasno tudi varčujemo.

Literatura:

Depta, L., 2018. *Global Food Waste and its Environmental Impact*. Available at: <https://en.reset.org/knowledge/global-food-waste-and-its-environmental-impact-09122018> [20.10.2021].

FAO, 2021. *Food lost and food waste*. Dostopno na: <https://www.fao.org/platform-food-loss-waste/flw-data/en/> [20.10.2021].

EUFIC, 2021. *Food waste in Europe: statistics and facts about the problem*. Available at: <https://www.eufic.org/en/food-safety/article/food-waste-in-europe-statistics-and-facts-about-the-problem> [10.11.2021].

In še glavni vir:

Understanding food waste: Today Dietitian Magazine; special supplement; september 2021. Available at: <https://secure.vieoer.zmags.com/publication/5de24b66#/5de24b66/1> [20.10.2021].

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

UMETNA INTELIGENCA

CADEYE

DETEKCIJA



KARAKTERIZACIJA



FUJIFILM

smart
medical systems

KONTROLIRANA EKSTUBACIJA ENDOSKOPA G-EYE® s prilagojenim pritiskom distalnega dela na steno črevesja



INTUBACIJA



G-EYE®

Bistveno lažja izravnava uvajalnega tubusa endoskopa v zanki, s pomočjo sidranja distalnega dela

DETEKCIJA



G-EYE®

Z izravnavo gub v črevesju popoln pregled nad celotno črevesno sluznico in bistveno boljša detekcija patoloških sprememb.

KARAKTERIZACIJA



G-EYE®

Stabilizacija endoskopske slike med karakterizacijo

STABILIZACIJA



G-EYE®

Popolna in enostavna stabilizacija distalnega dela endoskopa med naprednimi terapevtskimi posegi

Zastopa in servisira

medip

Medip d.o.o., Leskoškova cesta 9E, SI-1000 Ljubljana

T: 00386 (0)1 620 97 55, F: 00386 (0)1 320 18 85, E: info@medip.si, W: www.medip.si

Drage članice in člani!
Sodelujte v nagradni igri Zbornice - Zveze
s koronsko zgodbo, izkušnjo s cepilnega
mesta, izvirnim motom, sliko ali opisom
dogodka v vaši delovni sredini in dobili
boste majico ČAS JE ZA CEPLJENJE!



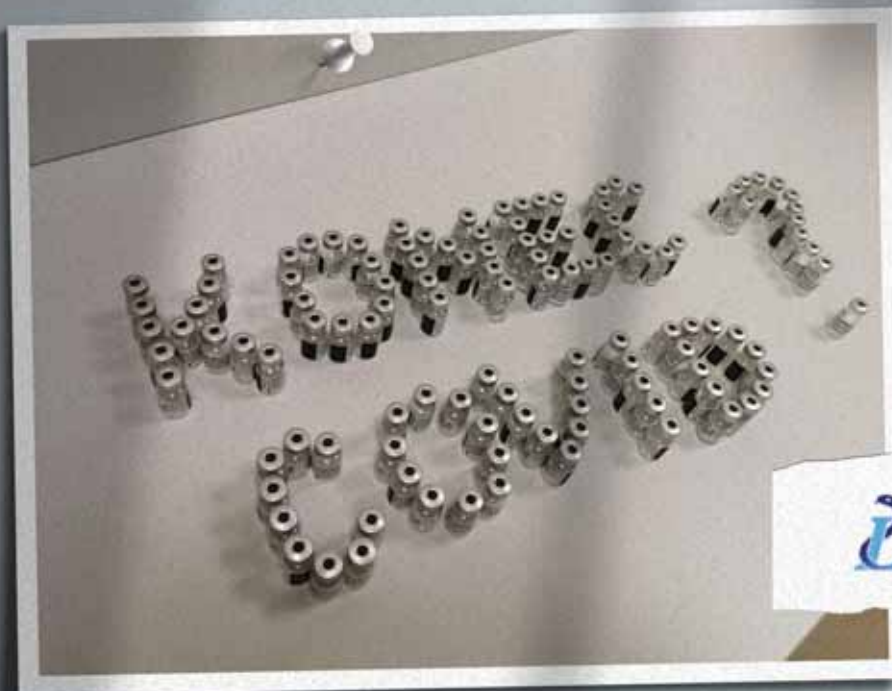
Vaš prispevek pričakujemo na e – naslovu: splet@zbornica-zveza.si

V naslednji številki bomo objavili najbolj izvirne zgodbe.

Odozgem brisov



Fotografija Olga Černe, upokojena članica



zdravstveni dom
Logatec

Pošiljamo vam sliko kot vprašanje na katerega se sprašujemo vse medicinske sestre že nekaj časa. Zaposlene smo v preventivnih dejavnostih, katere so zaradi Covidne situacije postavljene na stranski tir, saj moramo zagotavljati množična testiranja in cepljenja.

Želim sodelovati za majčke in s tem razveseliti moje sodelavke.

Katarina Kranjc, dipl. med. sestra

Pismo od doma

Že dolgo razmišljam, kako naj vam povem, da sem v mislih še vedno z vami vsemi, s katerimi sem kadarkoli sodelovala v 40 letih službovanja. Mineva tretje leto, odkar sem se upokojila. Na začetku sem mislila, da bom še vedno aktivna, malo tukaj, malo tam. Družinske obveznosti mi tega ne dopuščajo. Aktualne dogodke spremljam največ na spletnih straneh, kjer si lahko izbiram vsečne vsebine. V tej največji svetovni in slovenski zdravstveni krizi vas vse, zdravstveno nego in vse druge zaposlene v zdravstvu in socialnovarstvenih ustanovah, spremljam z veliko hvaležnosti in ljubezni. Koliko naporov, poguma, znanja, empatije, vztrajnosti in še vseh kreposti ste sposobni. Hvaležna in ponosna sem na Zbornico – Zvezo, ki vsestransko skrbi za svoje članstvo. Verjamem, da skupaj in enotni zmorete(mo) vse, tudi nemogoče. V veselje mi je zapisati, da mineva letos 25 let od ustanovitve ESGENA (Evropsko združenje gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester), katere aktivna članica sem bila 15 let. Delo v združenju uspešno nadaljuje kolegica Tatjana Gjergek. Jubilejne konference sem se lahko udeležila virtualno in se tako skupaj s starimi kolegicami in kolegi ter prijatelji veselila obletnice združenja. Vsem nam želim, da Slovenija, Evropa in ves svet stopimo na pot, ki jo narekuje svetovni etos Onkraj materialističnega prepričanja (Marko Pavliha). Vam vsem, ki se razdajate za nas, četudi nekateri mislijo, da je to vendar vaša službena dolžnost, ter vašim družinam želim trdnega zdravja in mnogo dobrega.

Lepo vas pozdravljam.
Stanka Popovič



TOSAMA

Bela štacunca

Kupon ugodnosti

10% popusta na celoten nakup

15% popusta na izdelke Vivamel

15% popusta na vse higienske vložke in tampone

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2022 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, Domžale, ob tovarni

Maribor, Jezdarska ulica 4, na Taboru

Koper, Pristaniška 19, nasproti tržnice

Izola, Ljubljanska ulica 1, na tržnici

Ljubljana, Šmartinska 152, BTC - Hala A
visoko pritličje

Ljubljana center, Trubarjeva cesta 38,
blizu Zmajskega mostu

Kranj, Cesta Jaka Platiše 18, v Planet Kranj

Celje, Ljubljanska cesta 10, vhod v center mesta

Pomoč po telefonu: 01 77 70 380

Spletna trgovina: www.tosamashop.si

www.tosamashop.si



										UTRIP	POD-ODSOR STRANKE	HIŠA Z ATRIJEM	ROMAR-SKI KRAJ NAD RJEKO	GRŠKA CRKA	AVARI	DOMAČA PUNK SKUPINA	
										POKRO-VITELJ		5					
										ŽITNE LUSKINE							
										MELO-DIČNI OKRASEK IZ VEČ TONOV			2	ROBERT ERJAVEC MIT. BIVALISCE UMRLIH			
										POLDRAG KAMEN							
										GOROVJE V SREDNJI GRČLI					GLINENI GRADBENI KVADRI	IZDELO-VALEC SIRA	
										MONIKA SELES			IZRASTEK V GOBCU KITOV KAVELJ NA LAKSU	1			
										METRI-ČNI POU-DAREK HR. PEVKA (ANA)				LUĐOL-FOVO ŠTEVILO			
														TIPALNI ORGAN			
AVTOR: KDOOR MEBA CRKE	TAT DUHOVNE LASTNINE	RASTLINA ZA KOMPOT	SL. FILM. SNEMALEC (RUDI)	SLOVAN-SKI VLADAR	NEKD. NEMŠKA SMUČARKA (MARTINA)	ANG. KRA-LJICA (ANA)	JAPON. TENISAČ (KEI)	ZAGA-NJALNIK ANTON NOVACAN	13							3	
PODROČJE TEHNIČNE KEMIJE				15													
FRANC. PESNIK (ALPHONSE DE)												MESTO V BELGIJI, YPRES					
PREKI-NITEV NOSEC-NOSTI						16		BUTARA PROT.JA ZA KURJAVO SOCVETJE PRI ŽITU								KATA-LONSKI PESNIK (GABRIEL)	AFGAN. PRED-SEDNIK (NUR MO-HAMED)
PRISTA-JALNA OSALA, POMOL			14	LAHKOST	ETRIČNA SKUPINA V CADU		12							OBLIKA SOCVETJA TURIST. KRAJ POD ROGLU			
DRŽAVA POLEG IRANA	11					AVSTRIL. PESNIK (RAINER MARIA) SREČ		10				FR. PISAT. (EMILE) NADZOR-NIK JAV. POSLOPLJ	4				
ALAN BATES			OTROŠKA ZADNJIČA ENOTA ZA OLAS-NOST							CRKA RUSKE AZBUKE FANT (PO-GOVORNO)					OLGA REMS SOVKRAZ-NICA ŽELEZA		
NAŠA VIO-LISTKA (TAMARA)						KRAJ NA PR-MORSKEM ANJA RUPEL						MEDICH-SKI IZRAZ ZA KOŽO PAULA ABDUL	6				
IZDELO-VALEC ORODJA		7								SAMEC ČLOVEKU PODOBNE ŽIVALI					8		
IT. PEVEC IN IGRA-LEC (MASSIMO)					17					BALE-ARSKI OTOKI	9						

OZNAČE-NE CRKE RAZPORE-DITE V LOK	1	2	3	4	5	4	6	7	5	1	8	3	1	
	9	3	10	11	12	13	14	5	15	16	17	15	5	12

avtor: Marko Drešček

Domžalska Tosama vsem bralcem vošči srečno, uspešno in predvsem zdravo novo leto. Obenem vas prijazno vabi v njihove Bele štacunce, v katerih boste našli tudi marsikaj za obdarovanje svojih najbližjih. Izkoristite priloženi kupon!

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. januarja na naslov Zbornica - Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 6 nagradencev. Med pravnimi rešitvami bomo izžrebali 6 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.



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

STALNA DELOVNA SKUPINA ZA PALIATIVNO ZDRAVSTVENO NEGO

IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNAJ IZ PALIATIVNE OSKRBE ZA IZVAJALCE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Stalna Delovna skupina za paliativno zdravstveno nego pri Zbornici – Zvezi organizira izobraževanje za pridobitev **specialnih znanj iz paliativne oskrbe za izvajalce zdravstvene in babiške nege**.

Namen strukturiranega izobraževalnega programa za izvajalce zdravstvene in babiške nege iz specialnih znanj v paliativni oskrbi je izvajalce paliativne zdravstvene nege usposobiti za poglobljeno profesionalno delo na področju paliativne oskrbe. Paliativna oskrba mora biti zagotovljena vsem, ki jo potrebujejo, ne glede na starost, spol, raso, versko prepričanje ali vrsto/stadij neozdravljive bolezni.

Cilji izobraževanja:

- spoznati usmeritve razvoja, pomen, organizacijo in cilje organizirane paliativne oskrbe;
- uporabljati paliativni pristop – temeljne sestavine paliativne oskrbe v okolju, kjer so neozdravljivo bolni, družinski člani/bližnji;
- povečati fizično udobje bolnikov v celotnem procesu njihove bolezni;
- prepoznati psihološke potrebe bolnikov;
- prepoznati socialne potrebe bolnikov;
- prepoznati duhovne potrebe bolnikov;
- odzivati se na potrebe družinskih oskrbovalcev glede na kratko-, srednje- in dolgoročne cilje oskrbe bolnika;
- odzivati se na izzive kliničnega in etičnega odločanja v paliativni oskrbi;
- voditi celovito koordinacijo oskrbe in interdisciplinarno timsko delo v vseh okoljih, kjer se izvaja paliativna oskrba;
- razviti medosebne in komunikacijske sposobnosti, ustrezne za paliativno oskrbo;
- spoznati tehnike in mehanizme za preprečevanje in lajšanje stresa ter lastne izgojnosti.

Ciljni udeleženci izobraževanja: diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki in diplomirane babice/babičarji, tehniki zdravstvene nege, ki izvajajo zdravstveno in babiško nego na vseh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Lokacija, obseg izobraževanja in pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih: on-line, prostori Zbornice – Zveze in učne baze ob upoštevanju vseh takrat veljavnih ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe koronavirusa. Izobraževanje obsega 122 ur, od tega je 21 ur usposabljanja v učnih bazah. Pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih v paliativni oskrbi za izvajalce zdravstvene in babiške nege: 80-odstotna prisotnost na predavanjih, 100-odstotna prisotnost na kliničnih vajah; pozitivna ocena preverjanja znanja: seminarska naloga, pisni izpit, ustni izpit. Sistemizacija delovnega mesta po uspešno opravljenem izobraževanju je opredeljena v Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi.

Čas izobraževanja: izobraževanje bo potekalo ob petkih in sobotah, in sicer: 28. in 29. januarja 2022, 11. in 12. februarja 2022, 11., 12., 25. in 26. marca 2022, 8., 9., 22. in 23. aprila 2022, 6., 7. in 21. maja 2022, ob petkih od 16. do 20. ure, ob sobotah od 8. do 14. ure. Pridržujemo si pravico do spremembe datumov izobraževanja v primeru potrebe po dogovoru z udeleženci izobraževanja. Praktično usposabljanje bo potekalo po dogovoru z udeleženci in učnimi bazami.

Število udeležencev: največ 30 udeležencev v skupini oz. najmanj 20 udeležencev v skupini.

Cena: 630 EUR + DDV; v ceno so vključena predavanja, usposabljanje v učnih bazah, pisno gradivo ter potrdilo o opravljenih specialnih znanjih in vpisu v Nacionalni register specialnih znanj v zdravstveni in babiški negi.

Prijave sprejemamo do 7. januarja 2022 oziroma do zapolnitve predvidenega števila udeležencev na e-naslov: judita.slak@klinika-golnik.si

Dodatne informacije so na spletni strani Zbornice – Zveze, dobite jih tudi na e-naslovu: judita.slak@klinika-golnik.si

Judita Slak,
predsednica Delovne skupine
za paliativno ZN

Monika Ažman,
predsednica Zbornice–Zveze

Organizator

Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo,
Klinični oddelek za maksilofacialno in oralno kirurgijo in
Katedra za maksilofacialno in oralno kirurgijo

TEMA SREČANJA

7. strokovni seminar izvajalcev zdravstvene nege
Kliničnega oddelka za maksilofacialno in oralno
kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani

»SOOČANJE Z IZZIVI ZA UČINKOVITO
OBVLADOVANJE OKUŽB Z VIRUSOM
SARS-COV-2 NA KLINIČNEM ODDELKU
ZA MAKSILOFACIALNO IN ORALNO
KIRURGIJO«

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

11. 12. 2021, Ljubljana, virtualni dogodek, začetek in
registracija ob 8. uri

Program izobraževanja

Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletni strani
Združenja za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije: www.zmoks.si, info@zmoks.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

170 €, poslovni račun Združenja za maksilofacialno in oralno
kirurgijo SLO, Zaloška 2, 1525 Ljubljana
Št. računa pri Novi Ljubljanski banki d.d.: SI56 0201 4008 7754
603, sklic 00-200. Do 100 udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice – Zveze

Dodatne informacije in prijava

Marjeta Logar Čuček, 01 522 43 61, 031 497 152,
marjeta.logar@kclj.si, marjetalogar@gmail.com

Organizator

DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA**BONTON IN KOMUNIKACIJA NA
DELOVNEM MESTU**

S sodelavci preživi marsikdo več časa kot s
partnerjem. O odnosih med sodelavci in odnosih
nadrejeni–podrejeni bo spregovoril Saša Županek,
bontonolog.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek, 16. december 2021,
od 16. do 19. ure v spletnem okolju.

Program izobraževanja

Program je v celoti objavljen na spletni strani društva:
www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova
plačanih članarin.
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.

Dodatne informacije in prijava

Na strokovno izpopolnjevanje se lahko prijavite na spletni
strani Zbornice – Zveze:
www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.

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, 21. januar 2022, ob 8. uri v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5 (Maribor Melje)

Program izobraževanja

Enodneвно 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

Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin.

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).

Licenčne in pedagoške točke

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

Splošna bolnišnica Novo mesto v sodelovanju z regijskim DMSBZT Novo mesto in Univerzo v Novem mestu, Fakulteto za zdravstvene vede

TEMA SREČANJA

"13. DNEVI MARIJE TOMŠIČ – IZZIVI INTEGRIRANE ZDRAVSTVENE IN SOCIALNE OSKRBE V ČASU EPIDEMIJE"

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 21. januar 2022, ob 9. uri v spletnem okolju.

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze in na spletni strani društva: <http://www.dmszt-nm.si>

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na spletnem strokovnem izobraževanju znaša za posameznega udeleženca 100 EUR z vključenim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta. Kotizacija se plača po izstavljenem računu.

Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku licenčnega vrednotenja strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici – Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - PRIJAVA. Na e-naslov boste prejeli navodila za prijavo na izobraževanje. Dodatne informacije so vam na voljo pri predsednici organizacijskega odbora: natasa.piletic@sb-nm.si

Organizator

PEDIATRIČNA KLINIKA – Klinični oddelek za intenzivno terapijo otrok (KOITO)

TEMA SREČANJA

XXI. izobraževalni seminar s specializiranimi učnimi delavnicami za medicinske sestre in zdravstvene tehnike

“KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK – RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN ZDRAVSTVENA NEGA”

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 25. 3. 2022 in sobota, 26. 3. 2022, Ljubljana
UKC Ljubljana, Zaloška 7, predavalnica 1
Začetek ob 9. uri
Registracija udeležencev med 8. in 8.50

Program izobraževanja

Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani:
- <http://www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/publikacije/glasilo-utrip/>.
- tiskanem glasilu UTRIP
- na spletni strani UKC Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija: 250 EUR z DDV, nakazilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
Podračun EZR št.: 01100-6030277894
Sklic: 299 30 32 z oznako Kritično bolan otrok. Do 200 udeležencev.

Licenčne in pedagoške točke

V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice – Zveze.

Dodatne informacije in prijava

Koren Golja Matjana, dipl. m. s., univ. dipl. org., tel.: 01 522 7104, e-mail: matjana.koren@kclj.si
Danijela Milanović, dipl. m. s., tel.: 01 522 8196, e-mail: danijela.milanovic@kclj.si

Farmacevtika



Smo Novartis. Soustvarjamo medicino.

V Novartis uprabljamo moč inovacij v znanosti za iskanje rešitev nekaterih najzahtevnejših zdravstvenih izzivov sodobne družbe. Naši raziskovalci premikajo meje znanosti, da bi izboljšali razumevanje bolezni in razvili nova zdravila na področjih z velikimi neizpoljenimi zdravstvenimi potrebami. Stremimo k odkrivanju novih poti do boljšega in daljšega življenja.



Novartis Pharma Services Inc., Podružnica v Sloveniji
Verovškova ulica 57, 1000 Ljubljana
Datum priprave informacije: november 2021
SI-2021-DA-106

DOBRODOŠLI V KLUBU LUMPI



Pridružite se Klubu Lumpi,

in uživajte v ugodnostih, ki jih prinaša za vas in vaše najmlajše vse od nosečnosti do 7. leta starosti vašega otroka.

Članstvo prinaša:



**ZBIRANJE PIK IN LUMPI TOČK
ZA IZDELKE OTROŠKEGA
SVETA IN IGRAČE**



**VREDNOSTNE KUPONE ZVESTOBE
V VIŠINI 5 IN VEČ EUR**



**ŠTEVILNE POPUSTE
IN KORISTNE NASVETE**



BABIŠKA PODPORA

Za člane Kluba Lumpi je na voljo
babiška podpora nosečnicam in
mladim staršem.



Brezplačna telefonska številka
je na voljo v aplikaciji Kluba
Lumpi na Moj M.



Kako se včlanite v Klub Lumpi?

Skenirajte QR-kodo,
naložite mobilno aplikacijo Moj M
in kliknite ikono Klub Lumpi.

www.lumpi.si



Mercator
moj najboljši sosed

Mercator, d.o.o. Dunajska 107, 1000 Ljubljana