

Foto: A. Kažlj

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

GLASILO



Upravni odbor DMSBZT Maribor v novih prostorih

UVODNIK

Naša prizadevanja za izboljšanje Zakona o zdravstveni dejavnosti

PREDSTAVLJAMO VAM

Kakovost v zdravstvu in kako najti »pot do odlične zdravstvene prakse«

ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi nudi pomoč in podporo

Zanesljive. Zračne. Udobne. Hlačne predloge MoliCare Comfort.

**Air
Active**

Izjemna zračnost – mehek in udoben
material v predelu bokov.

Prožnost na vsakem koraku –
udobnost pri premikanju.

Zaobljena oblika krila – večja
udobnost in enostavna uporaba.

Troslojno vpijajoče jedro –
zadržuje mokroto in neprijetne
vonjave znotraj hlačne predloge.

Vrhunska zaščita – izjemna zračnost. Za vsak trenutek nege!

Vse prednosti MoliCare Comfort hlačne predloge boste občutili že ob prvem dotiku.

Kombinacija moči upijanja in udobnosti, kar omogočajo hlačne predloge za inkontinenco MoliCare Comfort, ponuja celovito rešitev za največjo zaščito, tako v vsakodnevnem življenju, kakor tudi v bolniški negi. Mehek, izjemno zračen, netkan tekstil v predelu bokov vzdržuje zdravo kožo in zmanjšuje možnost draženja.



Udobne in enostavne za uporabo – hlačne predloge
MoliCare Comfort so nepogrešljiv izbor pri inkontinenci!

HARTMANN
pomaga zdraviti.

Vsebina

• UVODNIK	
Naša prizadevanja za izboljšanje Zakona o zdravstveni dejavnosti	4
• DELO ZBORNICE - ZVEZE	
Dogodki na Zbornici – Zvezi v januarju 2010	6
Razpis za podelitev zlatega znaka Zbornice – Zveze za leto 2010	9
• AKTUALNO	
INIC – mednarodni bilten o celostni oskrbi, št. 2	10
Moto mednarodnega dneva medicinskih sester 2010	11
• EFN	
Javno posvetovanje Evropske komisije o prihodnosti strategije Evropske unije 2020	12
• PREDSTAVLJAMO VAM	
Aktivnosti v Državnem svetu	14
Prostovoljstvo na Fakulteti za zdravstvene vede	15
Prvo poročilo prikazuje globalni strošek poneverb v zdravstvenem varstvu – izgubili smo 180 milijard evrov	16
Povezanost teorije in prakse	17
Kakovost v zdravstvu in kako najti "pot do odlične zdravstvene prakse"	18
• PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA	
Varnost zaposlenih v operacijski sobi	19
Ne bodimo le nemi opazovalci!	20
Terapevtska skupnost	21
• ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI	
Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi nudi pomoč in podporo	22
• UDELEŽILI SMO SE	
Reproduktivno obdobje – obravnava ginekoloških obolenj in pomen telesne aktivnosti v nosečnosti	23
• IZ DRUŠTEV	
Članice in člani mariborskega društva uspešno zaključili projekt nakupa in opreme delovnih prostorov	24
Pot do kakovostnega dela in uspešnega sodelovanja	26
DMSBZT Celje vabi na učno delavnico Etika spremljanja umirajočih	27
Vabilo k ustanovitvi pevskega zbora	27
Razpis za podelitev srebrnega znaka	28
Vabilo na učno delavnico Obvladovanje konfliktnih situacij	28
DMSBZT Celje – Razpis za volitve	29
Vabilo k plesnim aktivnostim	29
Povabilo članicam in članom DMSBZT Ljubljana na gibalno – fitnes vadbo	30
Seznanitev z orientalskim plesom	30
Strokovno srečanje sekcije upokojenih medicinskih sester DMSBZT Ljubljana	31
Poslušanje planetarnega gonga	31
Vabilo na planinski pohod DMSBZT Ljubljana po hrvaškem delu nekdanje železnice Trst–Poreč 13. marca 2010	32
• MI MED SEBOJ	
Čestitke	33
• PREJELI SMO	
Odmev: Kaj sem, kdo sem: dipl. m. s. ali dms? Uporaba strokovnih in znanstvenih naslovov	34
Iščejo učitelje prostovoljstva	34
• IZOBRAŽEVANJE	
Prijavnica za izobraževanje	35
Izobraževanja	36 – 44

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

GLAVNA UREDNICA: Darinka Klemenc **ODGOVORNA UREDNICA:** Biserka Marolt Meden **UREDNIŠKI ODBOR:** Irena Kešič, Tatjana Nendi, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika

Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALCA:** Primož Trobešek in Nataša Pregl **NAKLADA:** 16.500 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Ob železnici 30, Ljubljana, T. 01/544 5480,

F. 01 544 5481 **TRR ZDMSZTS pri NLB,** posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **OGLASI:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in

zdravstvenih tehnikov Slovenije. T.01/544 5480, F. 01 544 5481 **PRIPRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si

TISK: Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:** www.zbornica-zveza.si **Utrip (Online)** **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:**

utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racun@zbornica-zveza.si **ISSN**1581-3738

Naša prizadevanja za izboljšanje Zakona o zdravstveni dejavnosti

Branko Bregar, Darinka Klemenc

V Zbornici zdravstvene in babiške nege – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ne pomnimo, da bi kdaj v kakšen zakon vložili toliko naporov, kot ga od poletja lani vlagamo v Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). Vsem, ki ste nam pri tem pomagali, iskrena zahvala. V nadaljevanju bomo predstavili naša prizadevanja, dosežke in, žal, tudi področja, na katerih (še) ne moremo biti povsem zadovoljni.

Takoj ko je bil osnutek zakona na voljo, smo v Zbornici – Zvezi začeli z oblikovanjem pripomb in dopolnitev. Z izjemno zagnanostjo in voljo ter z veliko vaše pomoči, ki ste jo pošiljali od vsepovsod, smo uspeli na Ministrstvo za zdravje pravočasno poslati osemnajst strani naših pripomb. A glej ga zlomka, zataknilo se je skoraj povsem na cilju, tik pred pošiljanjem predloga zakona v parlamentarno razpravo. Sestankovali smo in se usklajevali pri predsedniku vlade, večkrat z ministrom, celo predsednik države je organiziral posvet, naenkrat pa so naši sodelavci v timih – zdravniki ugotovili, da zakon v točkah, tudi tistih, ki so povezane z našo dejavnostjo, zanje ni sprejemljiv. Počutili smo se izigrane, saj smo imeli (najmanj) vsi enake možnosti za sodelovanje. Tudi objavljenega posveta z našo in zdravniškimi organizacijami pri ministru, ki je obetal skupno usklajevanje, ni bilo. Ne glede na izjemno grob verbalni napad na predstavnika zdravstvene in babiške nege (deležna sva ga bila avtorja tega prispevka) na enem od zadnjih sestankov na ministrstvu s strani predsednika Sindikata Fides (podrobnosti so neprimerne in se ne bomo spuščali na raven ponavljanja žaljivk) smo intenzivno delali naprej.

Minister nas je osebno tik pred oddajo predloga zakona v medkoalicijsko usklajevanje še zadnjič povabil na usklajevanje. Tako smo lahko, to pot skupaj s Sindikatom delavcev zdravstvene nege Slovenije, še zadnjič usklajevali končno besedilo. Stanovski sindikat nam je tik pred tem »postregel« z mnenjem o nepodpori našemu predlogu o obveznem ali neobveznem članstvu v zbornici za vse poklice v zdravstvu, ki so vezani na posebno EU direktivo. Za primerjavo: zdravniški sindikat je, razumljivo in pričakovano, obvezno članstvo v Zdravniški zbornici podprl. Stanovska solidarnost in razumevanje, da obvezno članstvo pomeni večjo kakovost, varnost, zanesljivost zdravstvene obravnave, večjo strokovno zaščito posameznikov, je brezpredmetno razlaganje dejstev, ki so vsem, razen nam samim, jasna. Kakšno škodo si delamo z nesolidarnostjo in neenotnostjo, se bo izkazalo v prihodnosti. Škoda.

Obvezno članstvo ni bistvo naših zahtev, saj zahtevamo predvsem enakovredno obravnavo vseh poklicnih skupin v zdravstvu, torej pristanemo tudi na neobvezno članstvo, če bo to veljalo za vse. V nasprotnem primeru bomo morali to razumeti kot diskriminacijo medicinskih sester in babic v naši državi in o tem bomo prisiljeni obvestiti pristojne institucije v EU. Ves čas opozarjamo, da državi ne more biti vseeno za status, obveznosti in pravice najštevilčnejše poklicne skupine v zdravstvu – tudi na nas temelji zdravstveni sistem, opredeljen s krovnim zakonom ZZDej.

13. januarja 2010 smo iz kabineta ministra za zdravje prejeli zadnjo različico ZZDej. Pri pregledu končnega predloga

ugotavljamo, da je dejavnost zdravstvene in babiške nege vključena v večji meri kot v kateremkoli zakonu doslej. Tega ni mogoče spregledati in vsakdo, ki misli drugače, naj primerja različice zakonov.

Že od začetka smo v pripombah in pogajanjih izpostavljali tri zahteve.

1. enakovredna obravnava v delovanju in članstvu zbornic oz. strokovnih združenj

Delovanje zbornic oz. strokovnih združenj je na strani reguliranih poklicev v EU izrednega pomena, saj so imeli doslej obsežna javna pooblastila, zaradi katerih je prihajalo tudi do težav. Delovanje zdravniške in lekarniške zbornice urejata Zakon o zdravniški službi (ZZdS) in Zakon o lekarniški dejavnosti (ZLD). Po ZZdS in ZLD je članstvo v zbornicah obvezno in ne dopušča konkurenčnosti na teh področjih. Zbornica – Zveza je bila v teh odnosih v zelo neenakovrednem položaju, saj se je morala za pooblastila do sedaj javljati na javni razpis. **Od vsega začetka smo pri oblikovanju predloga ZZDej zagovarjali enakovredno obravnavo, torej vsi obvezno ali vsi neobvezno članstvo.** Po direktivi EU so poklici medicinske sestre, zdravnika in farmacevta regulirani poklici, zato je urejanje teh področij posebno pomembno in občutljivo. Osnovna zahteva je, da smo postavljeni v pravno enakovreden položaj in da v primeru, če v medstrankarskem usklajevanju ne bo izpogojevanega obveznega članstva, določila ZZdS in ZLD o delovanju zbornice ne morejo veljati. V nasprotnem primeru bomo diskriminirani samo mi.

2. upravljanje zdravstvenih zavodov

Naša zahteva po sodelovanju pri vodenju zdravstvenih zavodov še vedno ni v celoti upoštevana, sploh ne na način, ki bi v praksi spodbujal učinkovitost delovanja managementa. **Zahteva Zbornice – Zveze je, da je odgovorna oseba za zdravstveno oz. babiško nego v zdravstvenem zavodu vključena na najvišjo raven vodenja.** Zahtevo argumentiramo z večletnimi izkušnjami v našem prostoru; zaposleni v zdravstveni in babiški negi predstavljamo na vseh treh ravneh največjo skupino zaposlenih, ki posredno razpolaga z velikim deležem denarnih sredstev. Ne le da predstavljamo velik direktni strošek dela (plače), tudi naročamo lekarniški in drug material ter skrbimo za gospodarno ravnanje z različnimi drugimi viri. Nihče od drugih profilov zaposlenih ne vstopa tako neposredno v omenjene delovne procese, zato smo zanje tudi odgovorni. Menimo, da je čas, ko je bil odgovorni nosilec zdravstvene ali babiške nege popolnoma odvisen – tako v organizacijskem kot strokovnem smislu – od vplivnih struktur v zavodu, zastarel in neučinkovit. V času sodobnega vodenja in



upravljanja je nujno biti izobražen tudi v tej smeri, se hitro odzivati, slediti dobrim praksam v tujini, kjer je odgovorni nosilec zdravstvene ali babiške nege vključen v najvišjo raven vodenja.

Primeri dobre prakse: Magnet hospital, predvsem v ameriškem prostoru, Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust (Anglija), Charite (Berlin, Nemčija) in nam najbližja bolnišnica v Beljaku. Nam najbližja, lokacijsko in po ureditvi (Bismarckov model zdravstvenega sistema), sta Charite in bolnišnica v Beljaku, kjer imajo organiziran management zdravstvene nege na najvišji ravni. Izkušnje iz teh bolnišnic govorijo, da je taka organizacijska struktura povezana z učinkovitejšim vodenjem zdravstvenih zavodov na vseh področjih.

Iz naštetega smo predlagali, naj bo 85. člen predloga ZZDej (uprava) urejen tako, da bo omogočal **učinkovito vodenje zdravstvenih zavodov**, kjer bodo posamezni člani odgovorni nadzornemu svetu in ne preferencam vplivnih struktur v zavodu.

Naš predlog 85. člena (uprava)

(1) V javnem zdravstvenem zavodu, ki ima do 800 zaposlenih, zavod vodi direktor oziroma direktorica (v nadaljnjem besedilu: direktor). Javni zdravstveni zavod, ki ima več kot 800 zaposlenih, vodi največ tričlanska uprava (v nadaljnjem besedilu: uprava). (2) Član uprave oziroma direktor je lahko oseba z najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih druge stopnje, oziroma ravni izobrazbe, ki v skladu s posebnim zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje in strokovni usposobljenosti ali znanju s področja vodenja in upravljanja, javnih financ in z izkušnjami s področja zdravstvene ekonomike, socialnega zavarovanja, organizacije zdravstvene dejavnosti ali javnega zdravja. (3) Direktorja, predsednika in člane uprave imenuje nadzorni svet za dobo petih let. (4) Član uprave ne more biti oseba, ki je že član organa vodenja ali nadzora drugega javnega zdravstvenega zavoda. (5) V javnem zdravstvenem zavodu, ki ga vodi direktor, določi predsednika strokovnega sveta oziroma odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti direktor. V javnem zdravstvenem zavodu, ki ga vodi uprava, opravlja funkcijo predsednika strokovnega sveta oziroma odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti član uprave. (6) Član uprave iz prejšnjega odstavka mora imeti najmanj izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih druge stopnje, oziroma raven izobrazbe, ki v skladu s posebnim zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje in strokovni usposobljenosti s področja medicine, ter najmanj 10 let delovnih izkušenj. (7) V javnem zdravstvenem zavodu, ki ga vodi direktor, določi odgovornega nosilca zdravstvene in babiške nege direktor. V javnem zdravstvenem zavodu, ki ga vodi uprava, je odgovorni nosilec zdravstvene in babiške nege član uprave. Odgovorni nosilec zdravstvene in babiške nege mora imeti

najmanj izobrazbo II. stopnje bolonjskega programa. I. stopnja mora biti s področja zdravstvene ali babiške nege. V prehodnih določbah naj bo urejeno: Zahteva iz tretjega stavka sedmega odstavka 85. Člena se začne uporabljati 4 leta od uveljavitve tega zakona.

Člen 85 smo poskušali večkrat uveljaviti, vendar je bil interes ostalih skupin premočan, saj v praksi podrejen položaj zdravstvene ali babiške nege mnogim dopušča monopol v marsičem.

3. povečanje kompetenc izvajalcev zdravstvene nege

V procesu usklajevanj smo želeli, da bi ZZDej sledil strateškemu dokumentu »Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013«, ki se ukvarja tudi z večjo dostopnostjo zdravstvenega varstva vsem skupinam prebivalstva. Govori tudi o povečanju vloge medicinskih sester (dokončana I. ali II. stopnja bolonjskega programa) ob prevzemanju samostojnih vlog pri obravnavi kroničnih bolnikov in zdravih nosečnic. S tem bi razbremenili zdravnike in ti bi postali bolj dostopni pacientom, ki so tega potrebni. Predlog ZZDej v ničemer ne sledi temu strateškemu cilju, saj ne omogoča prenosa kompetenc, čeprav je v tujini taka ureditev povsem ustrezna in so na področju obravnave kroničnih pacientov in zdravih nosečnic medicinske sestre in babice zelo uspešne. Zato smo predlagali, da bi v vsebino predloga ZZDej vključili člen, ki bi tak prenos kompetenc omogočal. Koristi bodo imeli predvsem uporabniki zdravstvenih storitev. Delo na mnogih področjih pri nas v tej obliki že poteka, vendar iz različnih interesov to ni pravno urejeno.

Predlagali smo umestitev spodnje vsebine k 63. členu ali kateremu drugemu vsebinsko povezanemu členu:

Pri spremljanju pacientov s kroničnimi obolenji in na drugih strokovnih področjih lahko zdravnik del pooblastil prenese na drugega zdravstvenega delavca/delavko – specialista/specialistko.

Toliko o vmesni fazi sodelovanja pri oblikovanju za nas ključne zakonodaje; sedaj nastopa faza lobiranja v parlamentu, vlaganje amandmajev in nadaljnjih prepričevanj vseh, ki nam lahko pomagajo pri izboljšanju naših zahtev. Upamo, da bo zakon, katerega sprejetje ni pričakovano pred letošnjo jesenjo, v končni različici bolj naklonjen našim prizadevanjem, saj bi bilo to dobro tako za zdravstvene delavce kot državo in zdravstveni management, predvsem pa za paciente.



Dogodki na Zbornici – Zvezi v januarju 2010

Monika Ažman

Praznični dnevi so bili za nekatere prave male počitnice, za večino drugih delovni, če ne v celoti pa vsaj delno. Za vse pa so hitro minili. Sneg, ki je pričaral zimsko idilo, je zapadel kakšen teden prepozno, a zato otroci niso nič manj uživali; vse moči so združili tudi cestarji. Žal pa je sredi januarja narava spet enkrat pokazala svojo moč in zatresla tla na Haitiju. Potres je 13. januarja porušil glavno mesto države Port-au-Prince, prizadejal ogromno gospodarsko škodo tej revni deželi in zahteval veliko človeških žrtev. Po ocenah prek 100.000 mrtvih in verjetno vsaj toliko ranjenih. Država je v veliki meri odvisna od mednarodne pomoči. Člani upravnega odbora so sklenili, da simbolično vsoto na račun združenja medicinskih sester Haitija nakaže tudi Zbornica – Zveza. Z veliko lepimi željami, ki ste nam jih poslali po pošti, v elektronskih sporočilih in voščili osebno, smo tudi zaposleni v pisarni Zbornice – Zveze smelo zakorakali v prvi mesec letošnjega leta.



Foto: M.A.

Čestitke z dobrimi željami

7. januarja

je potekala prva seja delovne skupine za pripravo specializacij v tem letu. Delovna skupina je v zaključni fazi priprave pravilnika, ki bo urejal tako načrtovanje kot izvajanje specializacij s posameznih specialnih področij. Ko bo pravilnik v delovni skupini dokončno pripravljen, bo posredovan na Ministrstvo za zdravje.

8. januarja

so se v naših skupnih prostorih prvič sestale članice delovne skupine za pripravo negovalnih diagnoz v zdravstveni in babiški negi. Delo poteka kontinuirano že daljši čas, kaj več o tem pa bodo članice zapisale v eni od naslednjih števil glasila.

12. januar

Tako kot vseh zadnjih šest mesecev preteklega leta skorajda ni minil dan, da se v naši pisarni ali prek medmrežja ne bi pogovarjali, razpravljali, se hudovali, bili pozitivno naravnani in še kaj na temo »pripombe na zakon o zdravstveni dejavnosti«. Tega dne smo se, kot vse kaže, zadnjič sestali s pravno službo Ministrstva za zdravje in poskušali s svojimi strokovnimi argumenti vplivati na sestavljavce zakona o zdravstveni dejavnosti. Tako o pomenu umestitve zdravstvene in babiške nege kot o pomenu celostnega pristopa k uporabniku zakona – pacientu. Zanj (nas) zakon pravi pravi tudi nastaja.

13. januar

Na posebno željo zdravstvene službe slovenske vojske smo se na prijaznem delovnem sestanku prvič po nekajletnem premoru sestali predstavniki vodstva Zbornice – Zveze, predstavnici

zdravstvene nege v slovenski vojski in vodja vojaške zdravstvene službe. Namen delovnega srečanja je bil pregled in potrditev poklicnih aktivnosti in kompetenc za člane vojaške zdravstvene službe.

13. januarja

je potekala prva seja komisije za licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v zdravstveni in babiški negi. Komisija je bila dejavna tako pri obravnavi vlog organizatorjev kot individualnih vlog. Pripravlja tudi osnutek oddaje vlog za interna strokovna izobraževanja, ki jih zaposlenim omogočajo delodajalci.

13. januar

Sklicana je bila 24. seja upravnega odbora z obsežnim dnevnim redom.

1. Pregled in sprejem zapisnika 23. seje UO z dne 9. 12. 2009
2. Pregled in sprejem zapisnika 7. korespondenčne seje UO (18. 12. – 21. 12. 2009)
3. Poročila o delu med obema sejama
 - a) Poročilo o aktivnostih pri oblikovanju predloga Zakona o zdravstveni dejavnosti
 - b) Dan odprtih vrat Zbornice – Zveze
 - c) Sestanek na MZ – gerontološke vsebine v izobraževanju zdravstvenih delavcev
 - d) Poročilo z Nacionalne koordinacije
4. Pregled sklepov sej UO (od 19. do 22. seje)



5. Sprejem Pravilnika o ukrepih, s katerim bo MZ omogočen vpogled v register dejavnosti zdravstvene in babiške nege

6. Pobude in predlogi

- Delovna skupina za preoblikovanje dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi in potrditev predloga – sestava prenovljene delovne skupine za omenjeni dokument
- Razširitev Delovne skupine za licenčno vrednotenje
- Sprejem sklepa UO o soorganizaciji strokovnih srečanj, ovrednotenju izobraževalnih programov z licenčnimi točkami in njihovem finančnem vrednotenju
- Poletna šola zdravstvene nege – predlogi za udeležbo

7. Vloge

- Vloge za podaljšanje licenčnega obdobja

Na seji je bila imenovana prenovljena delovna skupina za preoblikovanje dokumenta poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi ter dve sodelavki, ki bosta sodelovali v komisiji za licenčno vrednotenje.

Člani upravnega odbora Zbornice – Zveze so imenovali člane DS za preoblikovanje dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi: dr. Danica Železnik, vodja skupine, ter člani: Jelka Črnivec, dr. Bojana Filej, dr. Saša Kadivec, Zdenka Mrak, Jože Prestor, Stanka Popović, Alenka Roš, Marija Verbič, Sonja Založnik, Karmen Žlahtič Panikvar in mag. Aleksandra Stjepanović Vračar.

V komisijo za licenčno vrednotenje strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj sta bili imenovali dodatni dve članici **Nika Škrabl** in **Alenka Roš**.

Vsem imenovanim čestitamo in jim želimo uspešno delo.

15. januar

Delovni sestanek računovodske hiše Unija in finančno-računovodskih delavcev naše pisarne, vezan na pripravo Pravilnika o računovodenju in finančnem poslovanju Zbornice – Zveze.

18. januar

Sestanek na Ministrstvu za zdravje. Na sestanku so sodelovali: vodstvo Zbornice – Zveze, predstavnik Ministrstva za visoko šolstvo, predstavnica Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve ter državna podsekretarka z Ministrstva za zdravje. Tema sestanka je bila: priznavanje in vrednotenje izobraževanj za vse, ki izobraževanje zaključijo v tujini – znotraj držav evropske unije. Dogovorili smo se za pot reševanja vlog. Reševanje posamezne vloge zahteva celostno obravnavo, pri kateri mora biti vključeno tudi strokovno združenje. Predvsem ali pa tudi zato, da bo zagotovilo ustrezno izobraženo osebje v zdravstveni in babiški negi ter zaščitilo lasten trg delovne sile.

18. januar

Ministrstvo za zdravje. Vodstvo Zbornice – Zveze, predsednica sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije in državna podsekretarka na Ministrstvu za zdravje so pregledali dokument, ki ga je posredoval Statistični urad Republike Slovenije – Osnutek nove klasifikacije poklicev (SKP-08). Na podlagi pregleda dokumentacije in medsebojne uskladitve smo na Statistični urad naslednji dan posredovali naše predloge na predvidoma v juniju 2010 sprejeto novo uredbo o Standardni klasifikaciji poklicev, ki bo nadomestila zdaj veljavno Standardno klasifikacijo poklicev (SKP-V2), UR RS št. 16/2000. Pripombe in predlogi se nanašajo izključno na področje zdravstvene in babiške nege v Sloveniji.

18. januar

Po sklepu upravnega odbora Zbornice – Zveze bo delovna skupina za pripravo knjižice Moje pripravništvo (katere izid je v veliki meri odvisen tudi od novega Zakona o zdravstveni dejavnosti) nadaljevala z delom kot Komisija za pripravo licenčnega izpita. V skladu s Pravilnikom o licencah izvajalcev v zdravstveni in babiški negi smo že prejeli prvo vlogo za opravljanje licenčnega izpita. Komisija v sestavi: Marija Verbič, Nevenka Marinšek, Alenka Krist in Miha Okrožnik bo najprej pripravila vsa izhodišča za izvedbo izpita za poklic zdravstveni tehnik/tehnik zdravstvene nege, nato pa še za druga dva poklica.

18. januar

Z delom je nadaljevala delovna skupina za pripravo kodeksa babilic.

19. januar

V knjižnici Zbornice – Zveze se je sestal Izvršni odbor strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji. Vodstvo naše najmlajše strokovne sekcije ima smele načrte za delo v prvem letu svojega obstoja. Na seji so pripravili osnutek logotipa sekcije in zajeten kup gradiva za spletno stran sekcije, ki je v procesu nastajanja.

19. januar

V sejni sobi Zbornice – Zveze so se sestale članice izvršnega odbora strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji. Na zadnjih volitvah izvoljena nova predsednica Tanja Žontar je z veliko odgovornostjo prevzela vodenje in neposredno delo v sekciji.

20. januar

Delovni sestanek vodstva Zbornice – Zveze s programerjem programske opreme Alešem Kravosom in statistikom Jankom Seljakom o določitvi statističnega modula, ki ga bomo lahko uporabljali tudi v raziskovalne namene.

20. januar

Sestanek Delovne skupine za nenasilje, ki na naslednjih straneh glasila predstavlja tudi etična načela svojega delovanja. Delovna skupina si je zastavila zahteven načrt dela, v katerega so članice zabeležile pripravo kar nekaj protokolov obravnave nasilja za specifična področja znotraj zdravstvene in babiške nege; nabor izobraževanj bo ponujen vsem, ki si prizadevate za nenasilno življenje v družbi.

21. januar

Vodstvo Zbornice – Zveze se je odzvalo povabilu Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije – Odbora dejavnosti za področje zdravstvenih domov in se udeležilo sestanka v prostorih ZD Ljubljana – Center.

Peter Požun in Monika Ažman sta predstavila nekatera izhodišča, ki so se navezovala na temo sestanka: »Informacija o reševanju sistemske problematike srednjih medicinskih sester v primarnem varstvu«. Peter Požun, podpredsednik Zbornice – Zveze, je kronološko predstavil aktivnosti na tem področju, ki so se začele odvijati leta 2008. V obdobju od takrat pa do danes smo pripravili poseben dokument »Izvajanje zdravstvene nege v ambulantni splošne/družinske medicine« in ga v jeseni leta 2009 dopolnili z dodatnimi rezultati merjenja količine dela izvajalcev zdravstvene nege v ambulantni splošne/družinske medicine v letu 2008 ter vse podatke posredovali kot predlog novih kadrovskih normativov na Ministrstvo za zdravje. Dokument izkazuje potrebe po povečanju zaposlovanja na primarni ravni. Izračun je pokazal, da je v ambulantni splošne/družinske medicine treba sistemizirati delovno mesto za diplomirano medicinsko sestro (rezultati meritev od 0,6 do 1,0) in zdravstvenega tehnika/tehniko zdravstvene nege (od 1,1 do 1,3).



V tem obdobju je bil sprejet tudi Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj in posledično vzpostavljen register specialnih znanj. Z omenjenim registrom želimo urediti sistemsko priznavanje specialnih znanj vsem, ki ta znanja imajo. Monika Ažman je poudarila, da se je stroka v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje odločila, da podpre tri nacionalne poklicne kvalifikacije. Ortopedski tehnolog (že podeljeni certifikati), zobozdravstveni asistent (razpis predvideva UKC Ljubljana v mesecu marcu) in zdravstveni reševalec, ki je še v pripravi. V razpravi so se odprla mnoga vprašanja, ki so tesno povezana z izobraževanjem, tako na srednji kot na visokošolski strokovni ravni in še tesneje s prehajanjem kompetenc zaposlenih, posledično pa tudi nagrajevanjem.

21. januar

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila 2. dni Marije Tomšič, strokovnega srečanja na Dolenjskem, ki so ga pod naslovom »Vrednote v zdravstveni negi« pripravili Splošna bolnišnica Novo mesto, DMSBZT Novo mesto in Visoka šola za zdravstvo Novo mesto. V uvodnem predavanju je predsednica spregovorila tudi o vrednotah v zdravstveni in babiški negi v odsevu današnjega časa. Vrednote nastajajo tudi v dialogu z vsemi vami – k sodelovanju boste s svojimi predlogi zagotovo še povabljeni.

22. januar

Članice odbora za pripravo nacionalnega programa obvladovanja sladkorne bolezni v Republiki Sloveniji so za 22. in 23. januar načrtovale delovni vikend, ki so ga začele v petkovih popoldanskih urah v sejni sobi Zbornice – Zveze. Predsednica strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji Mateja Tomažin Šporar s svojimi tesnimi sodelavkami pripravlja konkretne izvedbene aktivnosti Nacionalnega programa obvladovanja sladkorne bolezni, Strategije razvoja 2010–2020.

25. januar

Delovni sestanek s finančnim svetovalcem Tomažem Glažarjem in vsemi zaposlenimi na področju javnih pooblastil – priprava izhodišč za pogajanja na Ministrstvu za zdravje za sklenitev nove pogodbe javnih pooblastil Zbornice – Zveze za leto 2010.

25. januar

Seja uredniškega odbora glasila Utrip. Članice uredniškega odbora, Monika Ažman, Darinka Klemenc – glavna urednica, Irena Keršič, Biserka Marolt Meden – odgovorna urednica, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, so pregledale delo v preteklem letu. Utrip je v lanskem letu izšel na kar 640 straneh, najboljše je bila znova novembrska številka s posebno priložnostjo izobraževanj v letu 2010. Članice so sprejele tudi poročilo in program za leto 2010, ki ju bo odgovorna urednica posredovala v potrditev upravnemu odboru Zbornice – Zveze.

26. januar

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice. Predstavitve učbenika »Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege – izbrana poglavja«, se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc.

27. januar

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestala posebna skupina pri Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego – za področje bolnišnične dejavnosti. Vodstvo Zbornice – Zveze je navzočim predstavilo delo oddelka register – licenca, potek izdaje posamezne odločbe, od prejema vloge do izdaje in možnosti licenčnega vrednotenja internih strokovnih izobraževanj v posameznem zavodu.

27. januar

Komisija za licenčno vrednotenje je obravnavala vloge, prejete v januarju, ter zaključila z obravnavo individualnih vlog za preteklo leto.

28. januar

Vodstvo Zbornice – Zveze se je sestalo z direktorjem direktorata za javno zdravje, prim. Janezom Remškarjem, in s pravno službo Ministrstva za zdravje ter pripravilo okviren načrt izvajanja javnih pooblastil Zbornice – Zveze v letu 2010. Pogajanja še potekajo.

28. januar

Drugi delovni sestanek s predstavniki vojaške zdravstvene službe, ki je bil vsebinsko osredotočen na pregled poklicnih aktivnosti in kompetenc bojnega reševalca in vojaškega bolničarja.

Dejavnosti, ki so potekale na vseh ravneh, so bile tudi vsebinsko zelo raznolike. V kolikor je v zadnjem času vsepovsod zaslediti nov izraz »mreženje«, kot umetnost povezovanja ljudi, je to mreženje še kako pomembno tudi znotraj zdravstvene in babiške nege. Mogoče pa je zgolj s sodelovanjem vseh, ki na posameznih področjih delujete.

Povezovanje z različnimi resornimi ministrstvi nam vzame veliko časa in energije, saj vsakič znova pričnemo na začetku. Toda velja vztrajati, dopovedovati, dokazovati, da je potrebno pri vseh strateških načrtih in drugih usmeritvah, najsi gre za razpis za vpis v programe srednjega strokovnega izobraževanja ali kompetence posameznih profilov zaposlenih v socialno-varstvenih zavodih, upoštevati tudi začitane usmeritve stroke zdravstvene in babiške nege. Izrednega pomena je tudi mreženje med »neposredno proizvodnjo« in pisarno Zbornice – Zveze. Dokažemo lahko, da se sodelovanje širi na različna področja in tudi različne generacije. Naj bosta frazi »starejši so zgled mlajšim« ali pa »na mladih svet stoji« še tako oguljeni – vsakodnevno se izkažeta za del naše realnosti. Žal smo v prvem mesecu letošnjega leta večkrat ugotovili, da so zgledi bolj »klavrniki«, telefonske slušalke so v jezi pogosto neupravičeno padale in ostajale neme, k sreči pa so mladi tudi v današnjih, težkih časih polni zagnanosti in prepričani, da bo vseživljenjsko izobraževanje del življenjskega sloga naše generacije.

V pisarni Zbornice – Zveze smo teoretično že zaključili vpis v register izvajalcev zdravstvene in babiške nege, kar pomeni, da ste vsi, ki ste oddali vlogo za vpis in plačali upravno takso, že prejeli tudi odločbo o vpisu v register izvajalcev. Do konca leta 2009 smo izdali tudi približno 7000 odločb o podelitvi prve licence za samostojno izvajanje zdravstvene oz. babiške nege. Vsem, ki ste odločbo že prejeli, teče tudi sedemletno licenčno obdobje. Do zaključka tega dela javnih pooblastil v prvi fazi pa je potrebno izdati še vsaj 11.000 licenčnih odločb. Koliko odločb bomo letno lahko izdali, je še kako odvisno od letnega načrta, ki ga bo sprejelo – potrdilo Ministrstvo za zdravje.

Vsem, ki vas zanima, kaj se z vašo vlogo za pridobitev prve licence dogaja, svetujemo, da nas pokličete v času uradnih ur. Takšnih klicev sprejmemo v pisarni približno deset dnevno. Veseli smo, da večini klicateljev lahko povemo, da je vloga popolna, da pa seveda čaka na obravnavo skladno z zaporedno številko prejema. Realno lahko zagotovimo, da bodo preostale prve licence podeljene v naslednjih dveh letih, do konca leta 2012.

Naj bo leto 2010 za vse nas leto velikih izzivov in premišljenih dejanj. Dejaven začetek leta naj obeta tudi novo aktivno in uspešno desetletko tega stoletja/tisočletja.



V skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze
strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
in

Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze

Upravni odbor s sklepom 362/24 redne seje z dne 13. 1. 2010 objavlja

RAZPIS ZA PODELITEV ZLATEGA ZNAKA ZBORNICE – ZVEZE za leto 2010

Zbornica – Zveza bo v letu 2010 podelila do deset zlatih znakov – najvišjih priznanj organizacije.

Kandidatke/kandidate za zlati znak v skladu s Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze lahko predlagajo
posamezni člani, organi in delovna telesa.

Kriteriji za podelitev zlatega znaka:

- uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege,
- kakovostno in učinkovito organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege,
- prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene, babiške nege in zdravstvenega varstva,
- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev,
- uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju ter uveljavljanju nalog Zbornice – Zveze,
 - prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva,
 - raziskovalno delo,
 - pomembno publicistično delo.

**Podelitev zlatih znakov bo potekala na slavnostni akademiji ob 12. maju –
mednarodnem dnevu medicinskih sester.**

Prosimo vas, da predloge za dobitnice/dobitnike zlatega znaka 2010 pošljete skupaj z življenjepisom in utemeljitvijo, ki mora biti skladna z razpisnimi pogoji, po pošti v zaprti kuverti na naslov: **Zbornica – Zveza, Ob železnici 30, 1000 Ljubljana, s pripisom »Komisija za priznanja«, do vključno 31. 3. 2010.** Prosimo vas, da priložite tudi e-naslov ali telefonsko številko osebe, od katere lahko pridobimo morebitne dodatne podatke, če jih bomo potrebovali.

Komisija za priznanja bo upoštevala samo predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem
in ki bodo na sedež Zbornice – Zveze prispeli v razpisanem roku.

Predsednica Komisije za priznanja
Gordana Njenjić

Predsednica Zbornice – Zveze
Darinka Klemenc



INIC – mednarodni bilten o celostni oskrbi, št. 2

Evropa združuje oskrbo odvisnikov

Odvisniki, ki se odločijo za zdravljenje, imajo običajno številne potrebe, poleg tega pogosto tudi psihične težave. Nekateri so brezdomci ali pa nimajo stalnega poštnega naslova. Zelo pogoste so tudi težave, povezane z bivališčem, finančnim stanjem, vsakodnevnimi dejavnostmi, prehrano in splošnim zdravjem.

Na Nizozemskem imajo tri različne vrste organizacij, namenjenih oskrbi teh spregledanih in ob rob potisnjenih ljudi:

1. strokovne organizacije za oskrbo odvisnikov in skrb za duševno zdravje;
2. organizacije za podporo pri samostojnem življenju in socialno oskrbo ter
3. varnostne in svetovalne oddelke v okviru občinskih zdravstvenih organov, ki ukrepajo v kriznih situacijah in v primerih grožnje prisilne izselitve ali težav z odplačevanjem dolga.

Takšne organizacije pogosto imenujejo tudi službe za varstvo javnega duševnega zdravja. Te tri organizacije – pogosto so razdeljene na več ponudnikov za posamezno območje – na Nizozemskem vedno tesneje sodelujejo. Organizirajo načrte in verige zdravstvene nege, med seboj sklepajo sporazume in opredeljujejo naloge. To velja tudi za Veliko Britanijo, Norveško in Nemčijo. V teh državah so na voljo *informacijske točke in kontaktna središča*, ki zagotavljajo multidisciplinarno pomoč in zatočišče.

To znanje je prišlo v ospredje ob izredno dobro obiskanem nizozemskem kongresu z naslovom *Deset let varstva javnega duševnega zdravja: kaj je uspelo in kaj bi lahko izboljšali?*, ki je potekal 3. decembra v Lelystadu. Udeležili so se ga predstavniki številnih različnih občinskih zdravstvenih organov in organizacij za oskrbo odvisnikov ter socialna zatočišča. Plenarna predavanja strokovnjakov Thomasa Kallerta (Nemčija), Judith Myles (Velika Britanija) in Anne Loennechen (Norveška) so posebej izpostavila mednarodno strokovno znanje in bogate izkušnje.

Med zaključkom kongresa je Peter Meyknecht, direktor občinskega zdravstvenega organa, opozoril na to, da se Evropa vse bolj usmerja v celotno zdravstveno oskrbo. Izpostavil je še tri trende:

1. k pacientu usmerjen pristop;
2. profesionalizacija ponujene pomoči in
3. potreba po raziskavah.

Profesorji so enotni glede prihodnosti dolgotrajne oskrbe

»Opazil sem, da so si vsa štiri predavanja na temo prihodnosti dolgotrajne oskrbe v določenih pogledih osupljivo podobna,« je povedal profesor Reinout van Schilfgaarde ob zaključku delavnice o celostni oskrbi na nizozemskem kongresu psihoterapevtov, ki je potekal 14. novembra v amsterdamskem centru RAI. V okviru delavnice so svoje poglede predstavili naslednji štirje profesorji:

1. svetovno znani Ed Wagner, avtor modela dolgotrajne oskrbe;
2. profesor Cor Spreeuwenberg iz Maastrichta;
3. profesor Bert Vrijhoef, ki je pred kratkim postal predavatelj na univerzi v Tilburgu;
4. profesor Guus Schrijvers iz Univerzitetnega kliničnega centra v Utrechtu.

V štirih razpravah so bile omenjene sposobnosti, značilne za »aktivirane osebe s kronično boleznijo« (Wagnerjev izraz). Bolniki

1. ima vpogled v svoje stanje in se lahko sooči z njim;
2. prilagodi svoj življenjski stil;

3. je pripravljen slediti terapiji in/ali farmakoterapiji;
4. je sposoben zaznati in prepoznati signale svojega lastnega telesa;
5. je zdravilo sposoben prilagoditi nihanjem v času trajanja bolezni in
6. se dnevno ukvarja s pomembnimi dejavnostmi.

Tako vsi štirje predavatelji kot tudi vodja delavnice Van Schilfgaarde so se strinjali, da samoupravljanje teh šestih točk precej vpliva na kakovost življenja in oskrbe ter na njene stroške.

Na področju varstva javnega duševnega zdravja potrebujemo več informacij in raziskav

Na Norveškem ni znano, kateri ukrepi so izvajani na področju varstva javnega duševnega zdravja. Prav tako ni jasno, kateri so tisti dejavniki, ki ljudi vodijo v to, da postanejo in ostanejo duševni bolniki. In tretjič – izkušnje strokovnjakov s področja varstva javnega duševnega zdravja niso znane. Potrebujemo več raziskav, ne le tistih, ki jih opravljajo univerze, temveč tudi tistih, ki bi jih izvajale organizacije same. Marsikaj bi se izboljšalo, če bi ljudje natančno in sproti zapisovali, kaj počnejo.

K temu je v svojem predavanju na nizozemskem kongresu z naslovom *Deset let javnega varstva duševnega zdravja: kaj je uspelo in kaj bi lahko izboljšali?*, ki je potekal 3. decembra v Lelystadu, pozvala tudi norveška strokovnjakinja za duševno zdravje, Anne Loennechen.

Ostali predavatelji so njen poziv z navdušenjem sprejeli. Ob tem naj napovem, da bo kongres o celostni oskrbi v Evropi potekal 17. in 18. junija 2010 v mestu Tampere, ki se nahaja 200 km severno od Helsinkov. Govorili bomo o celostni psihiatrični oskrbi zunaj bolnišničnega okolja oziroma z drugimi besedami – o varstvu duševnega zdravja v skupnosti in tesnem sodelovanju z mladinskimi in družinskimi centri, kar se imenuje tudi celostna skrb za zdravje mladostnikov. Če želite poglobiti svoje znanje in ga podkrepiti s primeri dobre prakse s področja varstva javnega duševnega zdravja, ste vljudno vabljeni v Tampere. Vas zanima? Bi želeli pripraviti predavanje ali pa predstaviti plakat na temo vašega projekta?

Iščemo predavatelje za kongres celostne oskrbe na Finskem

Deseta mednarodna konferenca o celostni oskrbi bo potekala v četrtek, 17. junija, in v petek, 18. junija 2010, na Finskem. Teme bodo zelo različne:

1. celostna nega pacientov s sladkorno boleznijo;
2. programi oskrbe za bolnike z demenco;
3. primarna zdravstvena nega;
4. celostna in vsestranska skrb za duševno zdravje;
5. celostna skrb za zdravje mladostnikov, ki jo nudijo mladinski in družinski centri ter
6. metode za vrednotenje celostne oskrbe.

Organizatorji kongresa so: mednarodni časopis za celotno oskrbo (International Journal for Integrated Care – IJIC), mednarodna mreža za celotno oskrbo (International Network of Integrated Care – INIC), Finski nacionalni inštitut za zdravje in socialno skrbstvo, Univerza Tampere na Finskem in Julius Center v okviru Univerzitetnega kliničnega centra v Utrechtu. Vabimo vas, da se kongresa udeležite kot predavatelj ali predavateljica. Na voljo sta dve možnosti. Lahko prevzamete vlogo govornika v



okviru 90-minutne delavnice. V tem primeru boste imeli možnost predstaviti širok pogled na celostno oskrbo za vašo ciljno skupino in regijo. Predstavitev naj zajema celostno oskrbo v preteklosti, sedanjosti in prihodnosti. Te delavnice, ki so izredno interaktivne, na kongresu imenujemo virtualna študijska potovanja. Od udeležencev pričakujemo, da bodo lastno preteklost in prihodnost primerjali s tem, kar jim boste povedali. Za vodenje delavnic iščemo govorce z dolgoletnimi izkušnjami na področju celostne oskrbe. Potrebujemo pa tudi predavatelje, ki bi bili pripravljeni v času 20 minut prikazati rezultate svoje raziskave ali projekta. Ti dogodki se imenujejo »zasedanja s članki«: trajajo 90 minut in običajno združujejo štiri ali pet razprav. Pričakujemo, da se bodo kot predavatelji predstavili zlasti mladi raziskovalci. Bi želeli voditi delavnico? Pišite organizatorici kongresa Clarine Sies na naslov C.P.Sies@umcutrecht.nl. Bi želeli v 20 minutah (izvleček) predstaviti rezultate raziskave? Obiščite spletno stran www.integratedcare.eu.

USTVARITE POSLOVNI PRIMER

na področju celostne oskrbe (2. del)

V 1. številki biltena INIC sem predstavil definicijo izraza *poslovni primer*. Tokrat si bomo ogledali, kako se ta izraz navezuje na sorodni besedni zvezi *poslovni načrt in projektni plan*. Izraz *poslovni primer* bi rad prihranil za posebno skupino bolnikov, tj. za program zdravstvene nege bolnikov s kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB). *Poslovni načrt* je širši izraz in zajema celotno strukturo. Če bi bolnišnica in lokalni splošni zdravniki na primer želeli ustanoviti podjetje za zdravstveno oskrbo kroničnih bolnikov na splošno, bi morali pripraviti *poslovni načrt*. *Projektni plan* opisuje korake, ki vodijo do projekta, pripraviti pa ga je treba še pred *poslovnim načrtom*. Če vse poteka, kot bi moralo, projektni plan vključuje tudi poslovni primer. Ni treba, da je v takem načrtu zajeto tudi celotno finančno poročilo, zadostuje povzetek pripravljanih stroškov. Na koncu pa bi želel podati še opombo glede izraza *poslovni primer* v ameriški literaturi. Tam ga omenjajo v pozitivnem smislu. Thus Berwick, strokovnjak za inovacije v zdravstveni oskrbi, v svojem intervjuju govori o *poslovnem primeru* takrat, ko se kakovost poveča, stroški pa znižajo. V Evropi zadeva nima tako pozitivnega prizvoka. Ko sem pri svojih študentih preveril, na kaj pomislijo, ko slišijo izraz *poslovni primer*, so odgovorili: *moden izraz in še več obrazcev, ki jih je treba izpolniti*. Opažam, da se pojmi *poslovni primer*, *poslovni načrt* in *projektni plan* v praksi med seboj pogosto prepletajo. Ne želim predlagati splošne uporabe, vendar je prav, da ob začetku niza miniaturnih *e-predavanj* pojasnim svoje lastne izraze. Naslednjič bomo govorili o ciljnih poslovnega primera. Kaj narediti z njim? Kdaj je lahko koristen in kdaj ne?

Izkoristite gospodarsko krizo

Ljudje, ki so zaskrbljeni zaradi finančne krize, na primer odlagajo nakup novega avtomobila. Za hospitalizacijo, ki je prav tako izredno draga, pa to ne velja. Ali bolj na splošno: potrošniške dobrine so precej odvisne od razvoja nacionalnega dohodka, oskrba bolnikov pa bistveno manj. Z drugimi besedami – če zagotavljanje oskrbe na Nizozemskem ne bi bilo na tako visoki ravni, bi se gospodarska kriza še poglobila. V tem smislu je sektor zdravstvene oskrbe torej omilil krizo. O takšnih in drugačnih makroekonomskih argumentih sem razpravljal s Paulom Wallacem, direktorjem inovacij v zdravstveni oskrbi v organizaciji Kaiser Permanence, ki je v začetku julija 2009 obiskal Julius Center. Učinkovito delujoča organizacija Kaiser Permanence ta argument uporablja za preprečevanje prevelikega znižanja proračuna. Na to sem se znova spomnil, ko sem bral vse slabe novice v času predloga proračuna (tretji torek v septembru, ki je na Nizozemskem znan tudi kot dan kraljičinega govora ali Prinsjesdag). Argument je že star. Ko študent makroekonomije pod mentorstvom Wima Duisenberga sem se naučil, da je bolje, če se povečajo premije za zdravstveno zavarovanje kot pa prispevki za nadomestila v primeru brezposelnosti.

INIC – mednarodni bilten o celostni oskrbi

Objavljamo glasilo mednarodne organizacije INIC in oddelka za javno zdravstvo v okviru Centra Julius Univerze v Utrechtu. Če pa bi se želeli sami naročiti na glasilo, svoj e-poštni naslov sporočite na naslov c.p.sies@umcutrecht.nl.

Glasilo je namenjeno vsem strokovnjakom v sektorju zdravstvenega varstva, študentom in tistim, ki se zanimajo za javno zdravstvo, zdravstveno varstvo, inovacije, primarno in pa vsestransko zdravstveno nego.

Več informacij o naših predavanjih in kongresih lahko najdete na naši spletni strani. Znanstvene publikacije so na voljo na spletni strani strokovno pregledane digitalne revije International Journal of Integrated Care na naslovu www.ijic.org. To je brezplačen časopis s spletnimi objavami, vključen v zbirko podatkov PubMed.

Avtor glasila:

Guus Schrijvers

Profesor javnega zdravstva, specialist za strukturo in delovanje zdravstva

Center Julius za zdravstvene vede in primarno zdravstveno nego

Univerzitetni klinični center Utrecht, Nizozemska

e-poštni naslov: a.j.p.schrijvers@umcutrecht.nl

Tel.: +31 (0)88 755 93 56

Moto mednarodnega dneva medicinskih sester 2010

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so sprejeli sklep, da se moto ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester v letu 2010 v slovenskem jeziku glasi:

»Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«.

Moto mednarodnega dneva babic do leta 2015

Moto ICM ob 5. maju – mednarodnemu dnevu babic do leta 2015 je:

»Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«.



Evropska federacija zvez medicinskih sester (EFN)

Javno posvetovanje Evropske komisije o prihodnosti strategije Evropske unije 2020



Evropska federacija zvez medicinskih sester (EFN) si prizadeva doseči visoko kakovost in pravičnost zdravstva v Evropski uniji s strateškim prispevkom učinkovite, kompetentne in motivirane delovne sile medicinskih sester. Medicinske sestre so samo jedro vsakega učinkovitega in kakovostnega sistema zdravstvenega varstva, šest milijonov medicinskih sester v Evropski uniji pa bo igralo ključno vlogo pri zagotovitvi udejanjanja strategije Evropske unije 2020.

Napovedi¹ za prihodnost kažejo, da bo trenutno pomanjkanje kvalificiranih medicinskih sester ohranjeno do leta 2020, če problem ne bo obravnavan z ustreznimi politikami na številnih področjih. Spreminjajoča se demografija, ki povzroča staranje prebivalstva v državah članicah Evropske unije, bo zdravstvenemu sektorju postavila večje zahteve, kar bodo čutile predvsem medicinske sestre, zato je učinkovito načrtovanje delovne sile v zdravstvenem varstvu bistvenega pomena.

Evropska federacija zvez medicinskih sester je vesela priložnosti, da predstavi svoj pogled na prihodnost strategije Evropske unije 2020. Razumno, okolju prijazno in dinamično gospodarstvo, za katero si strategija prizadeva, je treba doseči s pomočjo temeljnih stebrov pravičnosti in zdravja. Leta 2020 si bodo medicinske sestre prizadevale, da bi bili ljudje bolj zdravi – vsi sicer ne bomo zdravi, vendar spodobno zdravstveno varstvo nikomur ne bo smelo biti nedosegljivo samo zato, ker nima dovolj denarja.

Evropska federacija zvez medicinskih sester ima dobre zamisli za udejanjanje strategije 2020 in upa, da bo imela priložnost za podrobnejšo predstavitev. Za zdaj bi radi to priložnost izkoristili, da osvetlimo tri področja, kjer je treba strategijo Evropske unije 2020 okrepiti, s čimer bo pacientom zagotovljen dostop do visokokakovostnega zdravstvenega varstva tudi v letu 2020.

Tema EU 2020 (1): Ustvarjanje vrednosti z utemeljevanjem rasti na znanju

1. Kakovostno izobraževanje omogoča gibanje

Ljudje v vseh državah v določenih trenutkih svojih življenj potrebujejo zdravstveno varstvo in vsakdo si želi dobrega zdravja. Nedavna študija je pokazala, da je zelo majhno povečanje (10 odstotkov) deleža medicinskih sester z univerzitetno diplomo iz zdravstvene nege za 5 odstotkov zmanjšalo tveganje, da bi pacient umrl. Bolnišnice, ki zaposlujejo malo medicinskih sester, imajo ponavadi večje število slabih rezultatov pri negi pacientov. To pomeni, da mora izobraževalni sistem zagotoviti ne samo potrebno število medicinskih sester, temveč tudi visoke standarde kakovosti.

Znotraj trga Evropske unije pomanjkanje medicinskih sester pomeni, da novačenje izvajajo prek nacionalnih meja in tudi zunaj Evropske unije. Za prosto gibanje iskalcev zaposlitve je bistvenega pomena, da njihovo izobraževanje ustreza priznanim standardom in kriterijem za poklic. Krepitev izobraževanja ni samo "eden od najbolj učinkovitih načinov boja proti neenakosti in revščini" (Strategija Evropske unije 2020, stran 5), ampak je tudi temeljni pogoj za učinkovite sisteme zdravstvenega varstva. Pri zagotavljanju odprtega trga delovnih mest in visokokakovostnih storitev si Evropska federacija zvez medicinskih

sester želi, da bi si bolj intenzivno prizadevali:

- v vseh državah članicah Evropske unije uveljaviti enake standarde izobraževanja medicinskih sester in enak sistem vzajemnega priznavanja diplom;
- podpirati vseevropske pobude za mehanizme recenzije in učenja v sektorju zdravstvenega varstva.

Temi EU 2020 (2) in (3): Opolnomočenje ljudi v neizključnih družbah in ustvarjanje konkurenčnega, povezanega in okolju prijaznega gospodarstva

2. Načrtovanje kombinacije veščin in delovne sile

Očitna je potreba po boljšem mednarodnem spremljanju in obveščanju v zvezi z zaposlovalno politiko v zdravstvu ter gibanjem zdravstvenih strokovnjakov med državami; pri tem je treba prepoznati potencialna neskladja med povpraševanjem in ponudbo na globalnem trgu zdravstvenih delavcev ter izboljšati možnosti za mednarodno koordinacijo.

Takšna koordinacija bi nam lahko pomagala, da se izognemo "izvozu pomanjkanja delovne sile" znotraj in prek meja Evropske unije, saj bi takšen položaj preveč obremenil najrevnejše države na svetu. Da bi v Evropski uniji zagotovili učinkovito in trajnostno delovno silo v zdravstvu, potrebujemo strateško predvidevanje. Z usklajeno akcijo za izboljšanje spremljanja in načrtovanja delovne sile v zdravstvu, ki bi jo izvedle nacionalne vlade, izobraževalne institucije in poklicne organizacije, bi lahko naredili ogromno, tako proti zasičenosti kot pomanjkanju v sektorju zdravstvenega varstva.

Poleg tega je zaradi nenehno rastočih potreb po usposabljanju in tehnoloških razvojnih premikov nujno premisliti o kombinaciji veščin, ki je potrebna v službah zdravstvenega varstva. Stalni poklicni razvoj v sektorju zdravstvene nege je dobra socialna naložba, ker istočasno povečuje kakovost na individualni ravni in zadovoljuje spreminjajoče se potrebe na institucionalni ravni.

Strategija Evropske unije 2020 osvetljuje pomen, ki ga imata za trg delovne sile prilagodljivost in varnost. Evropska federacija zvez medicinskih sester meni, da je ta koncept uporaben tudi v sektorju zdravstvenega varstva. Razvoj sistemov zdravstvenega varstva postavlja nove zahteve sedanjim delovnim mestom in zahteva nova delovna mesta. Ker je treba uskladiti "bodoče veščine z bodočimi potrebami" (Strategija Evropske unije 2020, stran 6), bi bila Evropska federacija zvez medicinskih sester rada priča:

- ustanovitvi evropskega raziskovalnega centra, ki bi spremljal delovno silo v sektorju zdravstvene nege v Evropski uniji in po svetu, ter oblikovanju evropske strategije za načrtovanje človeških virov medicinskih sester;

1. Mednarodni pogled na to tematiko: "The Looming Crisis of the Health Workforce: How can OECD countries respond", OECD, 2008; nacionalni pogled: "A Quantitative Tool for Workforce Planning in Healthcare: Example Simulations", Agencija za usposabljanje in zaposlovanje, Irska, 2009.



- stalnemu poklicnemu razvoju medicinskih sester in učinkovitem mehanizmu za prenos znanja, dobre prakse in veščin znotraj sektorja;

- družbenemu dialogu v prihodnosti, ki bi se osredotočal na probleme v zvezi z delovno silo v zdravstvu.

3. Varnost pacientov

V sektorju zdravstvenega varstva varnost na delovnem mestu pomeni dvojno odgovornost. Gre za varnost pacientov in varnost zaposlenih. To postavlja posebne zahteve v zvezi z izobraževanjem in usposabljanjem, načrtovanjem, upravljanjem ter delovnimi kulturami. Konkurenčen enotni trg storitev zdravstvenega varstva bo v naslednjih letih očitno logičen razvoj, vendar bi Evropska federacija zvez medicinskih sester rada poudarila, da se to ne sme zgoditi za ceno varnosti pacientov, standardov zagotavljanja storitev ali izključevanja tistih, ki ne morejo zgrabiti novih priložnosti na takšnem trgu. Pojav storitev zdravstvenega varstva, ki so zagotovljene prek interneta (npr. elektronsko zdravstvo), je seveda pozitiven razvojni premik, vendar gre za del sektorja zdravstvenega varstva, ki mora upoštevati iste standarde in kriterije kakovosti ter varnosti kot drugi deli.

Evropska federacija zvez medicinskih sester hoče poudariti ključni pomen varnosti in kakovosti kot temeljnih parametrov učinkovitega sektorja zdravstvenega varstva. Medicinske sestre so največja poklicna skupina v zdravstvenih sektorjih Evropske unije in so ključnega pomena za uvajanje sprememb ter izboljšav na lokalni in nacionalni ravni. Evropska federacija zvez medicinskih sester želi, da bi

- varnost pacientov vključili kot osrednji del v vse zdravstveno izobraževanje in v ocenjevanje ustanov, ki zagotavljajo storitve;

- konkretno podprli raziskovanje in izmenjavo rezultatov med državami članicami Evropske unije ter ustanovami zdravstvenega varstva, kar bi dodatno pripomoglo k dobri praksi v zvezi z varnostjo pacientov.

Skupno delo

Evropska federacija zvez medicinskih sester meni, da je vizija, ki jo vsebuje strategija Evropske unije 2020 za zagotavljanje dinamičnega, povezanega in socialno inkluzivnega tržnega gospodarstva, obenem drzna in realistična; radi bi pripomnili, da je ne bo mogoče uresničiti brez medicinskih sester Evrope. Veselimo se sodelovanja z vami.

Paul De Raeve, generalni sekretar

Evropske federacije zvez medicinskih sester

Opravičilo

Pri objavi strokovnega srečanja na 52. strani Utripa je prišlo do neprijetne napake. Nad objavo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci je bil pomotoma objavljen logotip sekcije reševalcev v zdravstvu, za kar se iskreno opravičujemo.

Odgovorna urednica



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

College
of Nursing
Jesenice

Si pred izbiro poklica?

Postani
**diplomirana medicinska sestra,
diplomirani zdravstvenik!**

Vpisna mesta: 70 za redni študij in 70 za izredni študij. Trajanje študija: 3 leta, 180 ECTS. Program je mednarodno primerljiv, usklajen z direktivo EU in bolonjskim procesom.

Izbor študentov: 60 % matura/zaključni izpit in 40 % uspeh v 3. in 4. letniku.

Dodatne informacije:

www.vszn-je.si, e-pošta: **referat@vszn-je.si**



Urška Stojanovič
in Anita Obad
3. letnik,
redni študij



Z izbiro študija na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice sva zelo zadovoljni, saj nama je zaradi pridobljenega znanja in izkušenj odprl ogromno vrat. Tako sva trenutno na trimesečni mednarodni študentski izmenjavi z norveško fakulteto za zdravstveno

nego v Oslu. Ponosni sva, da se lahko z znanjem in veščinami, ki sva jih pridobili med študijem, že zdaj enakovredno primerjava z norveškimi in drugimi evropskimi kolegi. To pomeni, da bova znali res učinkovito pomagati ljudem, ki potrebujejo zdravstveno nego in pomoč. Profesorji in ostali zaposleni na naši šoli si skupaj z nami prizadevajo, da bi nam uspelo na tej lepi poklicni poti.



Aktivnosti v Državnem svetu

Peter Požun, državni svetnik



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

Državni svet je v zakonodajni postopek vložil Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja.



Peter Požun za govornico

Državni svet je na 22. seji sprejel dva zakonska predloga, in sicer Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja, ki sem ga predložil, in Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o subvencioniranju študentske prehrane, ki ga je predložil državni svetnik Drago Žura.

Zakaj predlog novele Zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja?

Razkorak med povpraševanjem in ponudbo človeških organov za presaditve je v porastu povsod v svetu. Vse bolj tudi v Sloveniji, kljub prizadevanjem Zavoda RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant, strokovnih delavcev, odgovornih za področje presaditev v Sloveniji, ter tudi Ministrstva za zdravje in Vlade Republike Slovenije za spodbujanje darovanja. Potrebe po razpoložljivih organih so večje tudi zato, ker se je v zadnjem času ta del medicine v Sloveniji zelo razvil. Doseženi so bili zelo dobri rezultati. Dejavnost presaditve delov človeškega telesa je vezana na številne dejavnike, ki morajo biti medsebojno usklajeni – čim bolj je razvita dejavnost, več bolnikov upa na tovrstno zdravljenje in posledično se jih vedno več uvršča na čakalno listo; danes je na njej 150 bolnikov. Po zakonu in etičnih principih je potrebno poskrbeti za čakajoče in uporabiti vse možne metode za izboljšanje programov za presaditve.

Kot večina evropskih držav se tudi Slovenija sooča s potrebo po bolj sodobni zakonodaji glede na privolitev za darovanje v času življenja, zato sedanji zakon dopolnjujemo z določbami o domnevni privolitvi.

Dosedanja zakonodaja je sicer že predvidela domnevno privolitev, a te niso izvajali, saj ni bila operativna. Ob trenutni ureditvi je število oseb, ki so se opredelile, da bi želele postati darovalci, precej majhno. To lahko deloma pripišemo dejstvu, da gre pri opredelitvi za darovanje pravzaprav za soočanje z lastno smrtnostjo, drugi razlog pa je verjetno ta, da postopek opredelitve za darovanje pri hitrem ritmu vsakdana predstavlja dodatno birokratsko delo, ki se mu najraje izognemo. Tako bi domneva, da je vsak človek darovalec, predstavljala možnost,

da se osebi ne bi bilo treba soočati z razmišljanjem o minljivosti življenja in se izpostavljati stresnim situacijam, kljub temu pa bi lahko sledila večinskemu pritrdilnemu prepričanju o koristnosti darovanja organov. Ljudje v splošnem v veliki večini želijo biti darovalci, a se jim zdijo postopki za to preveč zapleteni, saj so jim vsi obiski zdravnikov, uradnikov in čakanje, ki spremlja še tako banalne postopke v birokratskem svetu, popolnoma odveč. Tako splošna domnevna privolitev, če se oseba pisno ne izreče proti, predstavlja bistveno poenostavitev sistema pridobivanja darovalcev.

Bistvena dopolnitev predlagane spremembe zakona je, da domnevna privolitev uzakonja umrlega posameznika kot možnega darovalca, če so izpolnjeni vsi strokovni pogoji in če v času njegovega življenja ni bilo podano izrecno nasprotovanje postopkom za darovanje. Tako bo dejansko upoštevana volja umrlega posameznika, saj danes – kadar ni znano, da je pokojnik nasprotoval – lahko odvzemu nasprotujejo svojci zaradi lastnih opredelitev.

Predlagana sprememba zakona uvaja sistem, ki ne zahteva izrecno izjavljene privolitve posameznika v zvezi z darovanjem delov telesa po smrti, upošteva pa izrecno izjavljeno nasprotovanje darovanju. Po tem sistemu so darovalci vsi državljani Republike Slovenije s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, posameznik pa lahko prepreči odvzem delov njegovega telesa po smrti z izrecno pisno izjavo, podano pri osebnem zdravniku. Ko ima posameznik na enostaven način možnost izraziti svoje nasprotovanje in tako ovreči domnevo privolitve, je korektno upoštevana njegova pravica odločati o svojem telesu za čas po smrti.

Bistvena sprememba je predlagana tudi glede upoštevanja volje svojcev. Predlagana ureditev izhaja iz predpostavke, da je ob domnevni privolitvi nepotrebno ugotavljati voljo svojcev. Pač pa je svojcem dana možnost ovreči domnevo privolitve, in sicer tako, da navedejo okoliščine, ki kažejo, da se umrla oseba v času življenja ni strinjala z odvzemanjem delov človeškega telesa po smrti. S tem je namenjen poudarek ugotavljanju volje umrle osebe, kar lahko ovreče domnevo privolitve.

Zakon uzakonja, da je pred odvzemanjem treba opraviti pojasnilni pogovor s pacientovim zdravstvenim pooblaščencom, če ga oseba ima, oziroma z njegovimi najbližjimi svojci, če so dosegljivi. Pojasnilni razgovor s svojci predstavlja pomemben del postopka darovanja delov človeškega telesa. Omogoča, da se bližnji umrlega seznani s samim potekom odvzema organov in so na to ustrezno pripravljeni, po drugi strani pa predstavlja pomembno priložnost za zdravstvenega delavca, da se seznani z načinom življenja in pridobi ustrezne zdravstvene informacije o umrli osebi, ki so potrebne za odločitev o primernosti za darovanje. Do določene meje predstavlja terapijo in možnost, da se bližnji seznani s pomembnostjo darovanja, ki glede na vsakdanje pomanjkanje ustreznih organov predstavlja eno izmed najbolj altruističnih dejanj, ki jih človek lahko ponudi drugim. Prav zato je bistvena predpostavka za kakovosten razgovor razlaga okoliščin smrti in s tem njeno razumevanje. V razgovoru si je treba vzeti dovolj časa, da svojci razumejo pomen darovanja. Pri vodenju razgovora potrebujemo znanje in izkušnje psihološke stroke, opraviti pa ga je treba na jasn in strokoven



način. Razgovor predstavlja dolžnost, ki jo zdravstveni delavec mora opraviti, na drugi strani pa pravico svojcev do jasne in strokovno poštene informacije. Razgovor hkrati predstavlja možnost, da se zdravstveni pooblaščenec oziroma svojci pisno izrečejo proti darovanju in navedejo merodajne okoliščine, ki kažejo na to, da se umrla oseba v času življenja ni strinjala z odvzemom delov telesa po smrti.

Ob pripravi zakona smo z namenom in vsebino seznanili pomembne institucije in posameznike: Rdeči križ Slovenije, Državna etična komisija – predsednik akademik Trontelj, Etična komisija za presaditve pri MZ, RSK za transplantacijsko dejavnost, predsednik Zdravstvenega sveta, predsednica Zdravniške zbornice, ZZSZ, patientska združenja in minister za zdravje, ki zakon podpira.

Policijska OPT-OUT je uzakonjena v Avstriji, Belgiji na Češkem in Hrvaškem.

Analiza vpliva domnevnega soglasja za darovanje ugotavlja,

da ima uzakonjena domnevna privolitve, v kombinaciji z drugimi pogoji, pozitiven in pomemben učinek na stopnjo darovanja organov. Tudi druge raziskave o številu darovalcev in stopnji razvitosti programov za darovanje poudarjajo, da domnevna privolitve za darovanje organov pozitivno vpliva na pripravljenost posameznikov za darovanje lastnih organov po smrti in da je vključitev družine v odločitve na tem področju zelo pomembna.

Podatki kažejo, da imajo države z uzakonjeno domnevno privolitvijo večje število mrtvih dajalcev na milijon prebivalcev.

Cilj predlaganega zakona je torej pregledna uzakonitev sistema domnevne privolitve darovalca za primer odvzema delov človeškega telesa po smrti, na podlagi katere je pričakovano, da bo ta način ugotavljanja volje darovalca pozitivno vplival tudi na število opravljenih odvzemov delov človeškega telesa. Število darovanih organov bi se s sprejemom predlaganega zakona lahko povečalo za 20 %.

Prostovoljstvo na Fakulteti za zdravstvene vede

Bojana Zamolo

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru že drugo študijsko leto aktivno deluje skupina filantropov. V članku vam predstavljamo naše delo v preteklem študijskem letu 2008/09. Trenutno na fakulteti promoviramo prostovoljstvo in delamo načrte za novo študijsko leto 2009/10.

Da lahko skupina prostovoljcev dobro deluje, se morajo člani med seboj dobro poznati; tako se je začelo tudi pri naši majhni skupini prostovoljcev na Fakulteti za zdravstvene vede UM. V prvem letniku smo se začeli spoznavati, družiti, iskati skupne interese in rodila so se nova prijateljstva. Na kliničnih vajah v Sončnem domu smo spoznali predavateljico Dubravko Sancin in ona je spoznala nas. Povabila nas je na predstavitev Slovenske filantropije, s katero nas je seznanil njen predstavnik Jaka Kovač. Po tem predavanju smo dobili motivacijo in navdih za skupno delovanje na področju prostovoljstva.

Za začetek smo si s pomočjo predavateljice Dubravke Sancin zastavili tri projekte, ki smo jih kljub natrpanemu študijskemu programu poskušali realizirati. To nam je tudi uspelo.

Prvi projekt, ki smo ga realizirali, je bila **pomoč pri izdelavi adventnih venčkov stanovalcem v Sončnem domu**. V Sončni dom smo se odpravili malo pred časom adventa 2008. Tja smo odšli spontano, priprave na to niso bile potrebne, saj je vsak od nas prinesel nekaj materiala, ki smo ga skupaj s stanovalci uporabili za izdelavo venčkov. Izdelovanje je bilo zelo prijetno in zanimivo, saj smo se spoznavali, skupaj pili čaj, jedli pecivo in uživali ob zvokih klavirja našega prostovoljca Uroša. Učili smo se novih ročnih spretnosti, mi od stanovalcev in oni od nas. Na koncu smo še zaplesali in zapeli ter polni pozitivne energije, prijetnih vtisov in lepih občutkov zapustili Sončni dom.

4. aprila, ob svetovnem dnevu zdravja, smo se udeležili konference z naslovom »Oskrba rizičnih skupin prebivalstva v naravnih nesrečah in katastrofah«. Predavatelji so nam svetovali in podali nove smernice za ravnanje oziroma **ukrepanje v primerih večjih naravnih katastrof**, v katerih pride do več človeških žrtev različnih rizičnih skupin. O tem nam je spregovorilo več predavateljev z različnih področij. V zaključnem delu konference smo si lahko ogledali šotor civilne zaščite in reševalna vozila. Tako se je uspešno zaključil naš drugi projekt.

Izobraziti pa smo se želeli tudi **na področju paliativne oskrbe**. Predavateljica Dubravka Sancin se je z gospo Nado Wolf iz Slovenskega društva hospic dogovorila, da organizira delavnico. Izvedli smo jo na Pohorju, v prijetnem ambientu. Delavnica je bila



Prostovoljke z mentoricami

zelo čustvena, sproščujoča, hkrati pa zelo poučna. Ta izkušnja nas je še bolj povezala, saj smo drug o drugem izvedeli stvari, ki jih drugače morda ne bi. Predstavitev, kako ravnati v tako pomembnem trenutku, kot je umiranje, pa tudi delavnica v celoti, sta na nas naredili velik vtis.

In naša prihodnost? Trenutno na fakulteti promoviramo naše delo in medse sprejemamo nove filantropke. Naredili bomo tudi načrt projektov, ki jih nameravamo izvesti v tem študijskem letu.

Res je, da za prostovoljstvo porabljamo naš prosti čas, vendar na koncu, ko vidiš, da prostovoljstvo ni le pomoč in poraba energije, ampak tudi prejemanje zadovoljstva, pozitivne energije in dobrih občutkov, se zaveš, kako pametno si porabil svoje proste ure. Prostovoljstvo namreč več da, kot pa vzame.



Prvo poročilo prikazuje globalni strošek poneverb v zdravstvenem varstvu – izgubili smo 180 milijard evrov

Poročilo o 'strošku poneverbe v zdravstvenem varstvu', ki je bilo objavljeno 18. januarja 2010, je prvo obelodanilo podatke o tem, kolikšen je bil strošek poneverb (in napak) v organizacijah zdravstvenega varstva. Razkriva, da je vsako leto v povprečju izgubljenih 5,59 % porabe za zdravstveno varstvo, kar zneslo 180 milijard evrov.



Ta znesek bi zadostoval za

- zagotovitev čiste, varne vode po vsem svetu,
- vzpostavitev nadzora nad malarijo v Afriki,
- zagotovitev cepiva za davico, tetanus in oslovski kašelj za 23,5 milijona otrok, ki so mlajši od enega leta in jih trenutno ne cepijo (2,5 milijona otrok vsako leto umre zaradi bolezni, čeprav bi preživel, če bi bili cepljeni),

IN

- početverni proračun Svetovne zdravstvene organizacije in UNICEF (Sklada Združenih narodov za otroke),

ostalo pa bi več kot 110 milijard evrov, kar je dovolj za izgradnjo več kot 1000 novih bolnišnic po ceni, ki velja v razvitem svetu.

Poročilo so skupaj objavili MacIntyre Hudson LLP, Center služb za boj proti goljufijam na Univerzi Portsmouth in Evropsko združenje za korupcijo in goljufije v zdravstvu.

Pregledanih je bilo 69 projektov in na osnovi tega natančno določen obseg goljufij v zdravstvenem varstvu in izgub zaradi napak; šlo je za triinšestdeset organizacij iz šestih držav. Šestinšestdeset projektov je bilo uspešno izvedenih, pokrivali so različne vrste izdatkov zdravstvenega varstva, ki so znašali več kot 330 milijard evrov. To ne vključuje grobih ocen, števil, izpeljanih iz odkritih izgub zaradi goljufij in števil iz mnenjskih raziskav; vključuje samo projekte, ki so bili zasnovani na statistično veljavnem vzorcu izdatkov in so imeli merljive ravni točnosti ter so bili potrjeni od zunaj.

Jim Gee, direktor Služb za boj proti goljufijam pri podjetju MacIntyre Hudson in predsednik Centra za študije o goljufijah, je dejal:

"To poročilo dokazuje, da je mogoče meriti naravo in obseg izgub zaradi goljufij (in napak). Za določene organizacije bo morda boleče, ko bodo izvedele, koliko izgubljajo, ampak stvar je izvedljiva.

Zaradi neposrednega, negativnega učinka na človeške žrtve goljufij jih seveda ni lahko priznati. Vendar je prvi korak pri zmanjševanju izgub to, da si nehamo zatiskati oči. Kako bi lahko

organizacija uporabila pravo rešitev, če pa se ne zaveda obsega ali narave svojih težav?

Kjer so izmerili izgube in so posamezne organizacije dobile točne informacije o njihovi naravi in obsegu, se je izkazalo, da jih je mogoče letno zmanjšati do 40 %. Ta dodatni denar lahko uporabijo za boljšo nego pacientov, potencialne koristi za kakovost človeškega življenja pa so ogromne."

Paul Vincke, predsednik Evropskega omrežja za boj proti poneverbam in korupciji v zdravstvenem varstvu, je dejal:

"Poročilo kaže, da samo v Evropi izgubimo 56 milijard evrov zaradi goljufij (in napak). Med nami so majhne skupine barab, ki nimajo pomislekov, ko kradejo denar, ki je namenjen splošni blaginji. Ne pretvarjamo se. Takšne ljudi premore vsaka država. Nobena ni imuna. Nihče med nami se ne more pretvarjati, da nima goljufij v zdravstvenem varstvu.

Vsak izgubljeni cent pije kri našim sistemom zdravstvenega varstva in spodkopava njihovo zmožnost, da zagotovijo nujno oskrbo. Moramo se združiti in mobilizirati pošteno večino, to moramo narediti v vsej Evropi in to moramo narediti takoj."

Poročilo pravi, da so vsi razkriti projekti odgovorni za več kot 3 % izdatkov, petina zabeleženih izgub pa presega 8 %.

Mark Button, direktor Centra za študije o goljufijah, je dejal:

"To poročilo ponuja neprecenljive informacije za ljudi, ki upravljajo s sredstvi za zdravstveno varstvo. Priča o tem, da poneverba ni samo moralno ali etično vprašanje, temveč tudi finančno – saj močno negativno vpliva na kakovost nege pacientov. V povprečju izgubimo več kot 5 %, tako je jasno, da morajo organizacije zdravstvenega varstva vložiti bistveno več energije v boj proti goljufijam.

Če bodo to storile, bodo imele od tega dokazane finančne koristi – dodaten denar za boljšo nego pacientov – to lahko dosežejo v sorazmerno kratkem času. Vprašanje, s katerim se soočajo oblikovalci politik, je, ali bodo kljub zadregi priznali, da prihaja do velikih izgub zaradi goljufij (in napak), saj je to prvi korak, da jih zmanjšajo."

Poročilo o tem, koliko nas stanejo goljufije v zdravstvenem varstvu je na voljo na spletni strani

<http://www.ehfcn.org/resources/publications/ehfcn-publications>.

Opomba

Evropsko združenje za korupcijo in goljufije v zdravstvu (EHFCN) je bilo ustanovljeno leta 2005, EHFCN je edina evropska organizacija, ki se bojuje proti goljufijam in korupciji v zdravstvenem varstvu v Evropi z namenom, da zdravstvenim organizacijam vrne denar, ki bo koristil vsakemu pacientu. EHFCN svojim organizacijam članicam zagotavlja informacije, orodja, usposabljanje in pomoč v boju proti korupciji in goljufijam. Svojim članicam zagotavlja tudi platformo za izmenjavo informacij in zamisli. Dodatne informacije so na voljo na spletnem mestu www.ehfcn.org.



Povezanost teorije in prakse

Franka Kulaš

Kot je znano, na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani že izvajajo nov program izobraževanja, kjer študenti po končanem študiju nimajo 9-mesečnega pripravništva. Študijski program je organiziran tako, da ta znanja in sposobnosti pridobivajo v času vseh treh let študija. Zato je toliko bolj pomembno, da sta teorija in praksa čim bolj povezani in da so študenti po končanem študiju čim bolj usposobljeni za samostojno delo.

Izobraževanje in usposabljanje študentov je zelo zahtevna in odgovorna naloga, vendar je pomembno, da je izvedena kar najbolje. Študenti na fakulteti pridobivajo znanje kar nekaj let in bilo bi škoda, da ga uporabljajo samo za pozitivno opravljanje izpitov, kasneje pa ga ne izkoristijo v praksi. Fakultete morajo namenjati večjo pozornost kakovosti izvajanja praktičnega usposabljanja. Ni dovolj, da ima fakulteta praktični del izobraževanja, ta mora biti tudi kakovostno izveden. Fakulteta in organizacija, kjer prakso izvajajo, morata imeti skupni cilj, in sicer čim bolj izobražene in usposobljene študente. Za dosego cilja je nujno dobro sodelovanje obeh organizacij, izmenjava informacij, sprotno reševanje problemov itd.

Znano je, da v sodobnem svetu prihaja do razkoraka med teorijo in prakso. Praksa od študenta zahteva, da se vključi v živo okolje organizacije ter uporabi znanje, ki ga je pridobil v predavalnicah. Če želimo, da se študent v okolje organizacije uspešno vključi, potrebuje usmerjanje strokovnjaka, torej mentorja, ki ga bo usmerjal in spodbujal v času prakse.

Dejstvo je, da prihaja do razkoraka med teorijo in prakso. Pri vseh, ki se ukvarjajo z usposabljanjem, je bilo ugotovljeno:

- preobremenjenost zaradi dvojne vloge, tj. učenja drugih in izvajanja rednega dela;
- težave zaradi neusposobljenosti za pedagoško delo;
- dodatna obremenjenost zaradi hitro spreminjajoče se prakse, količine dela, nejasne delitve dela, pomanjkanja osebja;
- pomisleki, komu dati prednost pri kliničnem izobraževanju – študentom ali zaposlenim;
- težnja po prelaganju dolžnosti učenja drugih na samo nekatere ljudi v ustanovi, hkrati pa potreba po vedno večjem številu osebja, ki bi bilo vključeno v klinično usposabljanje, ker se to vse bolj širi (Rebec 2008, 403–412).

V svojem diplomskem delu z naslovom Organiziranje študentske prakse na Šoli X sem v raziskovalnem delu naloge z anketo ugotavljala zadovoljstvo študentov z organizacijo prakse na tej šoli. Rezultati so zanimivi in zgovorni, zato bi izpostavila nekaj ugotovitev. Študenti na Šoli X menijo, da so razlogi za nezadovoljstvo s prakso naslednji:

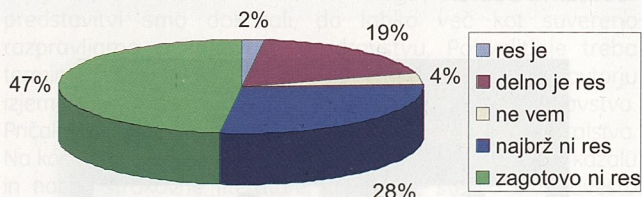
- študente izkoriščajo za drugo delo, zaradi pomanjkanja osebja, zato se v času prakse ne naučijo tistega, zaradi česar jih je fakulteta napotila tja;
- niso nagradjeni za uspešno opravljeno delo;
- ponekod imajo občutek, da niso dobrodošli, da so nujno zlo;
- med prakso se ne naučijo veliko novega, saj mentor nima časa zanje.

Izpostavila bi naslednjo trditev, s katero se študenti niso strinjali. Spodnja slika jasno kaže na trenutno stanje.

Če vemo, da dodeljeni mentor ne preživi dovolj časa s študenti, lahko sklepamo, da posledično to vpliva na količino pridobljenega znanja in na samo kakovost prakse. Torej se že tu pojavi ovira pri prenosu teorije v prakso.

Glede na napisano se moramo zamisliti in se nekaj naučiti, da ne bi sami delali enakih napak. Vprašajmo se, kako zadovoljni so študenti Zdravstvene fakultete s posameznimi oddelki. Ali bi zaznali odstopanja v zadovoljstvu med posameznimi oddelki? V

Mentor na praksi preživi dovolj časa s študentom



Slika 1: Študenti se ne strinjajo s to trditvijo. Menijo, da dodeljeni mentor ne preživi dovolj časa z njimi.

kolikor bi bil odgovor »da«, bi nas zanimalo, kakšni so vzroki odstopanj. Zanimivo bi bilo narediti raziskavo, ki bi nam pokazala realno stanje in bi glede na to lahko ukrepali. Kot bivša študentka takratne Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani lahko podelim svoje izkušnje. Kakovost izvajanja prakse se od oddelka do oddelka zelo razlikuje. Nekateri mentorji se zelo trudijo in si vzamejo veliko časa za študente. Na drugih oddelkih pa je ravno obratno. Izmed vseh oddelkov, kjer sem prakso opravljala, sem bila najbolj zadovoljna na Ortopedski kliniki pri Meliti Pungerčar, v. m. s., prof. zdr. vzgoje.

Za konec bi rada povedala, da je načinov, kako bolje povezati teorijo in prakso, kar nekaj. V tujini ugotavljajo, da je profil predavatelja praktika najprimernejši za zmanjševanje razkoraka med teorijo in prakso, pa ne samo v primeru izobraževanja študentov, ampak tudi v izobraževanju strokovnjakov iz prakse in za napredek stroke. Več o možnih rešitvah, torej o tem, kako bolje povezati teorijo in prakso, pa bom napisala v naslednjem članku. Moje mnenje je, da mora proces izboljševanja potekati neprekinjeno. Vedno smo lahko boljši in prav je da se vsi trudimo v to smer.

Logotipi strokovnih sekcij in društev

Spoštovane predsednice in predsedniki strokovnih sekcij in regijskih društev, vljudno vas prosimo, da nam logotipe pošljete posebej v ustrezni grafični obliki primerni za uporabo v tisku. Primerni so **vektorski formati: EPS, AI, CDR, v CMYK barvnem zapisu.**

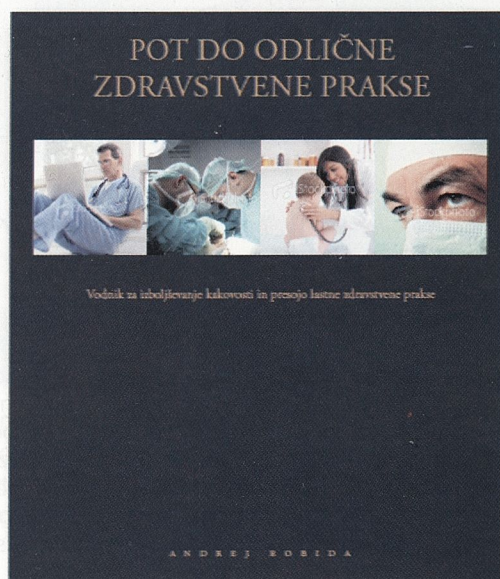
Tehnično neustreznih logotipov (DOC, GIF, JPG...) ne bomo več objavljali.

Priprava za tisk, Starling d.o.o.

Kakovost v zdravstvu in kako najti »pot do odlične zdravstvene prakse«

Darinka Klemenc

December 2009 je med številnimi dogodki v zdravstvu postregel z zanimivo predstavitvijo publikacije, kakršnih v slovenskem zdravstvenem prostoru ni na pretek; prof. dr. Andrej Robida je v ambientu fužinskega arhitekturnega muzeja predstavil svojo novo knjigo »Pot do odlične zdravstvene prakse«. Avtorja, ki je vse dopoldne »držal« v pozornosti skupino slušateljic in slušateljev, pretežno s področja zdravstvene nege, ni treba predstavljati; zdravnika pediatra, ki je v letih od 2001 do 2007 na Ministrstvu za zdravje vodil oddelek za kakovost in v tem času izdal vrsto uporabnih publikacij, je skozi kakovost spoznal tudi širši krog medicinskih sester in babic.



Robida javno omenja, da smo prav medicinske sestre skupina zaposlenih v zdravstvu, ki jo to področje zanima, ki sledi ciljem, spodbudam in usmeritvam, tudi ministrstva, in te usmeritve, podkrepljene z lastnimi videnji in izkušnjami, zna vpeljevati v prakso ter tako prepoznati koristnost tovrstnih znanj in vedenj. Področje kakovosti v zdravstvu, tudi v zdravstveni negi, je pred dobrim desetletjem intenzivno zaživel ne le v UKC Ljubljana, temveč tudi v nekaterih regijskih bolnišnicah in drugih zdravstvenih zavodih, ki so bili ravno pravišnji (beri: obvladljivi), njihov management pa dovolj ozaveščen, tudi (ali predvsem) zdravstvena nega, da je sledil usmeritvam ministrstva in drugim vplivom ter prišel to področje intenzivno spremljati. Pojavljali so se, tudi v medijih, prvi javni primeri slabih zdravstvenih praks, ki jih je bil razviti svet že dolgo vajen. Ne nazadnje so kazalci kakovosti, kot so padci, bolnišnične okužbe, razjede zaradi pritiska idr., tesno povezani s področjem zdravstvene nege.

Izobraževalni dan v organizaciji Planet GV, ki že leta uspešno deluje pod taktirko dr. Daniele Brečko, je torej postregel z novo publikacijo, ki jo slovenska strokovna zdravstvena srenja potrebuje, najsi bo za neposredno delovanje v kliničnih okoljih, za notranje in/ali zunanje presoje, merjenje zadovoljstva pri pacientih in zaposlenih, za področje strokovnih nadzorov s svetovanjem kot del javnih pooblastil, za področje izobraževanja, raziskovanja in še veliko drugega. Ne glede na nekatere domače odmevne nesrečne primere v zdravstvu, ki niso pustili neprizadete niti strokovne niti splošne javnosti, bo publikacija, predvidevam, koristen pripomoček slehernemu zdravstvenemu delavcu in vsem drugim, ki se ukvarjajo s kakovostjo v zdravstvu ali na splošno. In kar lahko ocenim še posebej dobro – pisana je v strokovni terminologiji, ki velja na splošno za zdravstvo, kjer se

le poredko pojavljajo posamezne poklicne skupine, pomembnejša so strokovna sporočila, cilji in namen, torej gre za neke vrste enakovredno obravnavo vseh področij zdravstva in vseh, ki se tu srečujejo.

Naslov knjige ob prvem vtisu zveni nekoliko superiorno, saj je pojem odličnost navadno rezerviran za nekaj, kar ne more trajati. Lahko je zdravstvena praksa dobra, strokovna, kakovostna, varna, humana, se izboljšuje, je v povprečju zadovoljiva za čim širši krog uporabnikov; odlična za vse (uporabnike, izvajalce, management) pa bo težko v vsakem trenutku. A beseda odličnost sproža željo po sledenju ciljem, ki smo si jih zastavili, čeprav morda pretirano visoko. Sicer pa je dobro zastaviti/zahtevati več, da dobimo vsaj nekaj, zlasti v času, ko slovensko zdravstvo pretresajo naglavni grehi, ki niso toliko posledica čistih strokovnih napak (razen izjem, o katerih ne gre razpravljati), temveč pomanjkanja veččin, kot so komunikacija, vzpostavitev in obvladovanje profesionalnega odnosa s pacientom in njegovimi bližnjimi, medosebni in medpoklicni odnosi v zdravstvenem timu, sposobnost empatije, etična presoja ter medijsko obvladovanje »težkih primerov«. Srečujemo se tudi z ne dovolj usposobljenimi vodji, managementom, po pravilu zaslužnimi strokovnjaki/njami, z običajno premalo znanja in izkušenj o vodenju.

Publikacija skozi poglavja ponuja nenehno izboljševanje kakovosti, ki morda na koncu res pripelje do odlične zdravstvene prakse. Enajst poglavij je opremljenih z uporabnimi trinajstimi prilogami, ki skušajo teoretične osnove prvega dela knjige, kjer so nanizani vmesni praktični primeri, popeljati v prakso.

V prvem delu knjige je v šestih poglavjih govora o kakovosti na splošno, o treh ključnih elementih kakovosti: pacientih, izvajalcih in plačnikih (morda bi sem spadala še kakovost za management zdravstvenih zavodov). Trditev, da »v zdravstvu na splošno prevladuje mnenje, med managementom in zdravstvenimi strokovnjaki, da povečanje zdravstvenega denarja in povečanje števila zdravstvenega osebja že samo po sebi zagotavlja izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe« in da »zdravstveno prakso izvajamo tradicionalno z malo (ali nič – op. avtorice) timskega dela, da so pomembne avtoritete in vzajemno podpiranje lastne poklicne skupine, ki aktivno nasprotuje spremembam in izboljšavam« (Robida, str. 17), drži. In posledično – po avtorju – »ustvarja kulturo nizkih pričakovanj pri strokovnjakih in uporabnikih«. Že te iztočnice so dovolj, da se uvodno poglavje prek pojmov izboljševanja kakovosti, struktur, procesov, izidov, standardov, kazalnikov, meril, ciljev, sistemov, orodij, metod, skozi osredotočenje na pacienta in svojce (osebno mnenje avtorice je, da pacient in/ali svojec nikoli ne more biti popolnoma opolnomočen – moderen izraz, ki ga bo treba dodatno definirati – in enakovreden, vedno je in bo vsaj malo šibkejši člen) pripelje do odklonov, njihovih definicij, razumevanja vzrokov, merjenj tako v procesih kot izidih in uspešnosti zdravstvene prakse. Področje odklonov, kot jih poimenujemo v



zadnjih letih, pomeni izziv slehernemu zdravstvenemu delavcu in instituciji, ne glede na vlogo v sistemu zdravstva. In še zdaleč ni razvito, še manj implicirano v dnevno prakso.

Drugi del knjige je praktični vodnik v petih poglavjih o presoji in izboljševanju kakovosti; začenja s splošnimi vidiki presoje, se skozi ključne teme, kot so: presoja zdravstvene prakse nasploš, razlikovanje presoje in raziskave, zakaj presojati lastno delo, načela lastne presoje, sprašuje, ali upoštevamo najboljšo prakso, zaključa pa z opredelitvijo razlike med raziskavo in presojo. Pri tem poglavju sva si predstavnici Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) naredili velik zaznamek: da moramo poglavje natančno proučiti in ga ponuditi v branje strokovnjakinjam/strokovnjakom, ki v imenu Zbornice – Zveze opravljajo strokovne nadzore s svetovanjem, v okviru javnih pooblastil, ki nam jih je podelilo Ministrstvo za zdravje. V poglavju osem je nato omenjenih osem faz – ključnih stopenj, kaj presojati, namen in cilji, pregled in iskanje dokazov, standardi, način zbiranja podatkov, vzorčenja, statistične obdelave in razprave o rezultatih. Deveto poglavje je namenjeno uvajanju sprememb, ki pomenijo »najzahtevnejši del presoje zdravstvene prakse« (Robida, str. 171). Poleg načrta najprej pomislimo na ovire, s čimer imamo vsi, ki izhajamo iz prakse, tudi izkušnje. Sledi enajsto poglavje s predstavitevijo in poročilom, kar je pomembna faza, saj v luči strokovnih nadzorov vsebuje med drugim načrt ukrepov in določitev ponovne presoje. Enako kot za izvajanje zunanje presoje je knjiga uporabna za notranjo – presojanje v okviru lastnega zavoda ali posameznih oddelkov. Praktični

obrazci za izboljševanje in presojo lastne zdravstvene prakse so tudi na priloženem elektronskem mediju v obliki, ki jo je mogoče prilagoditi lastnim potrebam, kar ni zanemarljivo, je pa sodobno in praktično.

Knjigo smo dan, dva pred zahtevnim strokovnim obiskom ponudili trem našim kolegicam – komisiji za strokovni nadzor s svetovanjem v kliničnem okolju, kar zahteva izjemno skrbne priprave, natančno zbiranje gradiva, iskanje pomembnih informacij, sistematičen pristop; tako bodo lahko neposredno ocenile, ali je bila publikacija koristen pripomoček.

Če ocenjujemo vidik uporabnosti knjige za izvajalke in izvajalce zdravstvene in babiške nege, smo prepričani, da bo knjiga (cena 88 evrov) našla mesto med bralkami/bralci – izvajalci zdravstvene in babiške nege. Že z udeležbo na predstavitvi smo dokazali, da lahko več kot suvereno razpravljamo o kakovosti v zdravstvu. Pohvaliti je treba terminologijo, ki velja na splošno za zdravstvo, saj se avtorju izjemno redko zapiše npr. medicina namesto zdravstva. Pričakujemo, da bo knjiga našla širok krog strokovnega bralstva. Na koncu vsebuje tudi bogat seznam izrazov in stvarnem kazalu in nabor strokovne literature, ki doseže število blizu dvesto domačih in tujih avtorjev, kar je za marsikoga, ki ga to področje zanima, dodaten koristen vidik publikacije.đ

Avtor: Andrej Robida

Naslov: Pot do odlične zdravstvene prakse

Založba: Planet GV

Cena: 88 €

Več na: <http://www.planetgv.si/index.php?page=shop&iid=1825>

Varnost zaposlenih v operacijski sobi

Marjeta Berkopec

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti je jesensko strokovno srečanje organizirala v osrčju prekmurske ravnice. Rdeča nit dvodnevne seminarja v Moravskih Toplicah je bila varnost zaposlenih v operacijski sobi.

Pravnice in dolžnosti delodajalcev in delavcev v zvezi z varnim in zdravim delom pri nas ureja zakon o varnosti in zdravju pri delu. Mednarodna organizacija dela (ILO) je leta 2003 razglasila 28. april za svetovni dan varnosti in zdravja pri delu. Datum je povezan s tradicijo sindikalnih gibanj in žalovanja za vsemi delavci, ki so umrli v nesrečah pri delu ali zaradi poklicnih bolezni. Evropska kampanja za varnost in zdravje pri delu je bila v letih 2008 in 2009 posvečena ocenjevanju tveganja.

Delo v zaprtem prostoru, dolgotrajno delo v stoječem položaju, delo v bližini virov ionizirajočega sevanja, dvigovanje težkih bremen, časovni pritiski, preveč hrupa ali nelagodna tišina, nenadni preskoki od običajnih k intenzivnim nalogam, nična toleranca do napak so samo nekateri od številnih dejavnikov tveganja, s katerimi se vsakodnevno srečujemo medicinske sestre v operativni dejavnosti. Delovno okolje in narava dela operacijskih medicinskih sester prav gotovo ne spodbujata zdravega načina življenja. Med dolgotrajnimi operacijami je nemogoče opraviti osnovne fiziološke potrebe, kaj šele pomisliti na dopoldansko malico. Kako kljub vsakodnevnim naporom in stresu ostati zdrav, saj na delovnem mestu preživimo več kot tretjino svojega časa? Kako prepoznati in zmanjšati dejavnike tveganja, katerim smo izpostavljeni?

Na strokovnem srečanju smo govorili o vplivu hlapnih anestetikov na zaposlene v operacijski dvorani, o nevarnosti kirurškega dima, o varstvu pred ionizirajočim sevanjem in o respiratorni zaščiti. Poslušali smo predavanja o tem, kako preprečimo bolečine v hrbtenici, o nasilju na delovnem mestu, o

pravilih lepega vedenja in komuniciranja, o pomenu mentorjev v perioperativni zdravstveni negi in o varnosti zaposlenih. Sklop predavanj smo posvetili tudi zdravstvenim napakam, incidentom in odškodninski odgovornosti zdravstvenih delavcev. Aktualnost obravnavanih tem so potrdile živahne razprave po vsakem sklopu predavanj.

Drugi dan srečanja je bil namenjen predstavitvi primerov dobre prakse iz različnih kliničnih okolij. Zanimive so bile tudi predstavitve novih materialov, ki jih uporabljamo med operativnimi posegi.

Udeleženci srečanja smo pridobili veliko uporabnih znanj, med neformalnim druženjem pa izmenjali številne izkušnje in mnenja, ki jih bomo lahko koristno uporabili pri svojem delu. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti je ob tej priložnosti izdala zbornik predavanj, ki je dosegljiv tudi na spletni strani sekcije: <http://www.soms.si>.

Udeležence srečanja je prvi dan s svojo prisotnostjo počastila tudi izvršna direktorica Zbornice – Zveze, gospa Monika Ažman. V uvodnem nagovoru je predstavila aktualne dogodke na Zbornici – Zvezi.

Spomladi izvoljeni upravni odbor sekcije se je tokrat prvič preizkusil v organizaciji strokovnega srečanja. Zahvaliti se želimo vsem donatorjem, ki so s svojimi prispevki omogočili izvedbo srečanja. Posebej pa bi se želeli zahvaliti dolgoletni predsednici sekcije, gospe Manici Rebernik Milič, za številne nasvete in nesebično pomoč.



Ne bodimo le nemi opazovalci!

Polona Kužnik, Jan Orešnik

Ali je mogoče nekoga, ki je umrl, znova obuditi v življenje? To seveda ni možno, saj je smrt dokončna. Lahko pa pomagamo pri tako imenovani navidezni smrti, ko oseba ne kaže več posrednih znakov življenja.

Življenje si krojimo sami. Pa si ga res? Ali si bomo lahko oprostili, če ne bomo znali rešiti življenja, čeprav smo ga dolžni reševati po svojih najboljših močeh in sposobnostih? Prva pomoč temelji na praktičnem znanju, ki ga je treba neprestano obnavljati; podobno kot pri tujem jeziku. Vse bolj se uveljavlja zavedanje, da je usposobljenost splošne javnosti za nudenje prve pomoči pomemben vir pri reševanju življenja, izboljšanje možnosti za preživetje in zmanjševanju posledic nesreč.

V izobraževanje prve pomoči morajo biti vključene vse starostne skupine in ne samo mladi ob opravljenem vozniskem izpitu. Po raziskavah največ nesreč povzročijo vozniki, stari od 18 do 34 let (1). Usposobljenost v znanju prve pomoči ni le izraz privzgojene solidarnosti, ampak mora soditi v splošno izobrazbo in usposobljenost posameznika.

Analiza vzrokov in okoliščin najpogostejših nesreč je pokazala, da se kar 33 % nesreč zgodi doma in malo manj v našem prostem času (31,6 %). Čeprav večji del svojega življenja preživimo v službi, je nesreč tam le 28,1 %, in kljub vedno večjemu številu avtomobilov je prometnih nesreč le 7,3 %; res pa je, da so posledice velikokrat usodne in nepopravljive (2). Najpogostejši dejavniki za prometno nezgodo so prevelika hitrost, alkohol ter neuporaba varnostnega pasu (1a). Zaužiti alkohol v nekaj minutah preide v krvni obtok, za njegov učinek pa so najdovzetnejši možgani. Alkohol se razgradi v jetrih, za kar pa je potreben določen čas. Zdrava jetra potrebujejo za razgradnjo in odstranitev 10 g alkohola (tj. 1 dl vina ali 2,5 dl piva ali 0,03 dl žgane pijače) približno eno uro. Jetra osebe, ki popije pet ali več enot alkohola, potrebujejo za razgradnjo vsaj pet ur.

Vsebine preprečevanja nezgod in osnov nujenja prve pomoči bi morali uvesti v obvezni učni program vseh osnovnih, srednjih in visokih šol, saj bi predlog, da bi bila prva pomoč obvezni del učnih vsebin v šolah, potrdilo kar 76 % učencev in dijakov; to je pokazala anketa med dijaki in učenci (1b).

Ker nesreča nikoli ne počiva in se zgodi ravno takrat, ko smo najmanj pripravljeni, so prav laiki tisti, ki so najprej ob ponesrečencu, tako da je prav od njihovega znanja in ukrepanja odvisno preživetje. Pogosto govorimo o verigi preživetja. To verigo sestavljajo štirje pomembni členi:

- 1 zgodnja prepoznavna stanja ter klic 112,
- 2 izvajanje neodložljivih ukrepov,
- 3 zgodnja defibrilacija in
- 4 zgodnji dodatni postopki oživljanja.

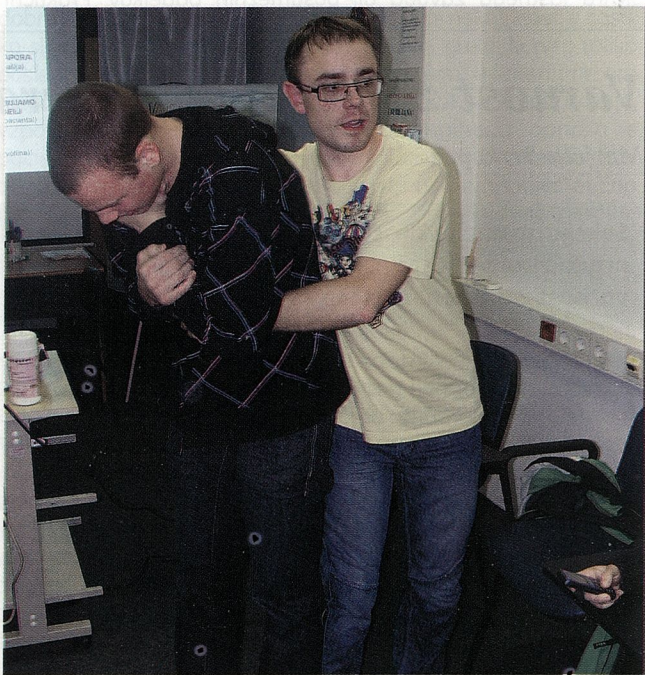
Vsaka veriga pa je trdna le toliko, kolikor je trden njen najšibkejši člen; če se torej neveščni laik znajde na kraju dogodka in ne zna ustrezno ukrepati, se veriga pretrga in vsi nadaljnji ukrepi so bolj ali manj neučinkoviti.

V hitro razvijajočem se svetu smo nenehno izpostavljeni različnim situacijam, v katerih se lahko kaj hitro zgodi, da v trenutku krhkosti zaradi svoje nepazljivosti neopazno še mi postanemo del nesrečnega dogodka. V takšnih stresnih situacijah se ne zavemo, kako pomembno je najprej poskrbeti za lastno varnost ter šele nato pristopiti k poškodovancu in poskrbeti zanj.

Morda zveni nekoliko neverjetno, saj verjamemo, da bi vsi pomagali, če bi se naš bližnji znašel v življenjsko ogrožajoči situaciji. Vendar se neredko zgodi, da se ljudje v kritični situaciji sprašujejo, ali bi nudili prvo pomoč ali pa bi se umaknili in vse



Ogled Reševalne postaje v Ljubljani, dne 23. 12. 2009, s 1. srednješolsko ekipo prve pomoči Območnega združenja Rdečega križa Ljubljana.



Prikaz Heimlichovega prijema pri popolni zapori dihalne poti.

skupaj prepustili nekemu drugemu.

Odločitev, da bomo pomagali, mora biti povsem refleksna, saj le pravilna prva pomoč reši življenje. Vsaka življenjsko ogrožajoča situacija predstavlja velik stres, še posebej za laika, ki ponavadi ni več ukrepanja v teh kritičnih trenutkih. Vendar pa lahko že zbranost in nekaj osnovnih in preprostih ukrepov prve pomoči reši življenje.

Morda je bolje, da se vprašamo, ali bi sploh pristopili, še bolje pa je, da se vprašamo, ali znamo pravilno pomagati.

Če nastopi dilema, je nujno, da obnovimo svoje znanje iz prve pomoči že danes, kajti od opravljanja našega vozniskega izpita je lahko preteklo že veliko časa ...



Terapevtska skupnost

Ignac Balazic

Težko je dajati, če se oseba tudi sama ne hrani duhovno. Verjetno nas večina nenehno išče, skozi ves čas našega delovanja. Človek v drugih najpogosteje vidi tisto pomanjkljivost, ki jo ima sam. Pozitivna dejanja bogatijo našo osebnost in dvigujejo naše zavedanje. Potrpežljiv moraš biti z vsemi, najbolj pa s samim seboj.

V psihiatriji uporabljamo tri osnovne oblike terapije:

- kemično »organoterapijo«, ki vpliva na strukture oz. biokemične spremembe CŽS,
- psihoterapijo, ki je povezana z osnovnimi dinamičnimi principi razvoja in delovanja človeške psihe, ter
- socioterapijo, ki dviguje pravo vrednost človekovega osnovnega življenja v skupini.

Socioterapijo navadno delimo na skupinsko terapijo, terapevtsko skupnost, okupacijsko in rekreativno terapijo. Vsekakor socioterapevtski postopki danes predstavljajo jedro sociodinamsko usmerjene psihiatrije, tako rekoč integralni in sodobni pristop k pacientu, saj poudarja človeka kot družbeno bitje.

Človek je že po svoji naravi usmerjen v to, da postane član skupine.

Razlikujemo tri vrste skupin.

- Skupine, ki so namenjene za določeno delovanje – določene religije, za rekreacijo ... Specifične aktivnosti, ki se v tovrstnih skupinah razvijajo, naj bi poglobljale telesno, duševno oz. »duhovno«
zdravje. Aktivnost je terapevtsko sredstvo, kar naj bi bila osnova za »pomoč«
posameznemu članu, npr. jutranja telovadba, načrtovanje ipd.

- Določeno delovanje je sekundarno, npr. glasba, ples, branje, diskusija; osnovni agens je individualna udeležba v skupini in dinamiki. Center pozornosti so okoliščine in posledice sodelovanja posameznika v dinamiki skupnega življenja.

- Psihoterapevtske skupine – »skupinska analitična psihoterapija«. V teh skupinah je posameznik objekt obravnave, skupina je tudi osnovno terapevtsko sredstvo. Diskusija v teh skupinah se dotika tudi pomena podzavestne vsebine v skladu z osnovami psihoanalitične interpretacije; pogovori so analizirani, prav tako procesi v skupini; »asociiranje v skupini«
zamenjuje verbalno komunikacijo.

Tehnike vodenja take skupine so dokaj izdelane. Človek se uči, kako lahko na patološki način obvlada čustveno napetost. Nekateri govorijo tudi o direktnem psihoterapevtskem postopku, za razliko od indirektnih, »okupacijska terapija, muzikoterapija, šport«, in ločijo kar šest osnovnih metod, npr. analitično skupinsko psihoterapijo, psihodramo, represivno – inspiracijsko metodo itd. Poudarjajo, da take skupine vzbujajo občutek pripadnosti, izkustva realnosti, zmanjšujejo tesnobo, ponazarjajo idealno družino; oseba začne sprejemati sebe in druge ter končno dozori v tolikšni meri, da lahko ponovno samostojno

zaživi. Ta dejavnost je najbolj razširjena v državah, kjer sta razviti pretirana industrializacija in urbanizacija s posledično vrtooglavo dirko za uspehom in materialnimi dobrinami, individualne človekove vrednosti in človeški stiki pa so odrinjeni na slepi tir.

Če pacient sprejme skupino, ga – v primeru recidive – ne bo strah vrnitve v bolnico. S terapevtsko skupnostjo želimo, da pacient dozori, to pa pomeni, da bo osebno in socialno zrelejši, ko se bo vrnil v svoje okolje. S socializacijo povečujemo osebni potencial, iskrenost, spontanost, krepitev ega, kar vse nudi pogoje, da bo pacient v realnem svetu lahko vodil stabilno življenje.

Aktivno sodelovanje pacienta je ob raznih prireditvah, plesih, gledaliških predstavah, likovnih razstavah, čajankah, medsebojnih srečanjih ipd. samoumevno. V psihiatriji je včasih terapevtska skupnost glavna socioterapevtska oblika, npr. v instituciji, pri klubih odpuščenih pacientov, dnevnih, nočnih bolnicah, drugič pa stranska, npr. pri družinski terapiji ali sodelovanju z delovnimi organizacijami hospitaliziranih pacientov, kjer večkrat stopa v ospredje psihoterapevtsko učinkovanje.

V terapevtski skupnosti je najtežje določiti vlogo pacienta. Cilj skupnosti je, da pacientu omogočimo njegovo vlogo v skupini in da te vloge ne doživlja kot vsiljeno, ampak kot naravno potrebno, da zadovolji sebe in druge. Od terapevtov in njihovih tehnik je vsaj delno odvisno, v kolikšni meri bodo aktivirane potencialne vloge pacientov, da jih bodo kasneje sprejemali kot potrebe.

Gre torej za določeno kontinuiteto dogajanj, ki se strnjujejo na sestankih. Sestanki potekajo vsak dan ali večkrat tedensko, časovno in prostorsko so opredeljeni. Namenjeni so osvetljevanju različnih težav, nesporazumom in spodrslijajem, ki se pojavljajo v vsakdanjem življenju skupine.

Po vsakem sestanku terapevtske skupnosti sledi obvezen sestanek tima, ki je lahko informativen ali interaktiven.

Vlogo medicinske sestre v terapevtski skupnosti lahko osvetlimo s treh vidikov: avtoritativnega, socialnega in terapevtskega.

V času našega življenja oz. osebnostnega razvoja smo neizogibno in nujno člani številnih skupin. V skupini se družimo z različnimi cilji, v skladu z našimi potrebami in potrebami skupine. V ustvarjalnih skupinah je delovno vzdušje takšno, da omogoča zaupanje in individualizacijo, to pa omogoča kakovost. Priznanje različnosti v skupini nam omogoča razvoj.

Popravek in opravičilo

Opravičujemo se avtorjemā prispevka Simoni Martinšek in Ljubiši Pađen, ker smo v prispevku "Prehranska dopolnila – trend v sodobnem času", ki je bil objavljen v decembrski številki Utripa, napačno spremenili besedo INULIN – sladilo v INZULIN – hormon. S tem je bila vsebina strokovno nekonsistentna.

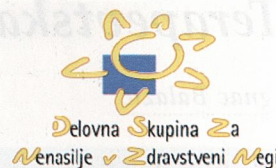
Stavek v drugem odstavku v prispevku Prehranska dopolnila – trend v sodobnem času na strani 20, Utrip 12/2009, se torej pravilno glasi: Inulin je lahko prehranski dodatek (sladilo), lahko pa je prehransko dopolnilo (vlaknina).

Odgovorna urednica



Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi nudi pomoč in podporo

Irena Špela Cvetežar, predsednica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi



Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi je v letu 2009 vzpostavila multidisciplinarno skupino za psihosocialno podporo članicam in članom Zbornice – Zveze, kadar preživljajo nasilje, so njegove nemočne priče ali pa morajo zaradi svojega delovnega položaja nasilna dejanja strokovno in učinkovito obravnavati ter nasilje preprečevati.

V ta namen je Delovna skupina postavila cilje in načela svojega dela. Dokument **Načela psihosocialne pomoči in svetovanja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi** je Upravni odbor Zbornice – Zveze potrdil na svoji 23. seji (Sklep UO: 349/23) 9. 12. 2009.

V preteklem letu smo se v novi sestavi Delovne skupine že soočili z nekaj primeri nasilja v zdravstveni in babiški negi. Izkušnje in pridobljeno znanje ob obravnavi primerov so nas prepričali, da si moramo postaviti enotna načela, saj bomo tako še bolj dosledni, strokovni in pravični pri svojem svetovalnem delu.

Ker Delovna skupina v prvi vrsti deluje za vas, članice in člane Zbornice – Zveze, in vam želi pomagati, načela našega dela tokrat predstavljamo javno. Želimo namreč, da ste seznanjeni z etiko naše psihosocialne podpore in svetovanja žrtvam nasilja. Svetovalni odnos lahko temelji le na zaupanju, zato mora biti naše delo transparentno, hkrati pa seveda zagotavljati popolno anonimnost žrtvam nasilja in varovanje njihovih podatkov. Obenem si prizadevamo za zaščito dostojanstva vseh vpletenih v obravnavane primere nasilja.

Obenem s tem, ko se v tokratnem Utripu odpiramo v javni prostor, vas vabimo k sodelovanju. Če preživljate nasilje ali njegove posledice na delovnem mestu, v družini, partnerskem odnosu ali kjer koli drugje in čutite, da bi potrebovali podporo, pomoč, nasvet ali informacijo, kako reševati lastno stisko, se obrnite na Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi. V skupini in ob sodelovanju z zunanjimi strokovnjakinjami in strokovnjaki se bomo trudili, da boste dobili hitro in strokovno pomoč.

Naš naslov je: nenasilje@zbornica-zveza.si

CILJI PSIHOSOCIALNE POMOČI ŽRTVAM NASILJA NA DELOVNEM MESTU

- Psihosocialna podpora.
- Opolnomočenje žrtve nasilja.
- Razjasnitev dinamike nasilja in situacije, v kateri je žrtev.
- Informiranje o možnih oblikah pomoči in ukrepanja.

NAČELA PSIHOSOCIALNE POMOČI IN SVETOVANJA ŽRTVAM NASILJA NA DELOVNEM MESTU

1. Žrtvi verjamemo.
2. Pri psihosocialni pomoči izhajamo iz njene zgodbe, njenih čustev, njenega doživljanja situacije.
3. Zgodbe žrtve ne preverjamo in neposredno ne posegamo v njeno situacijo.
4. Ne minimaliziramo nasilja in vse oblike nasilja enako obravnavamo.
5. Ne sodimo nasilja po lastnih občutkih in čustvih ter lastnih izkušnjah.
6. Ne razsojamo o primeru, ne iščemo objektivne resnice, ne raziskujemo dogajanja, ker so za to pristojne druge institucije.
7. Ne odločamo namesto žrtve, ne dajemo receptov, temveč jo informiramo in ponudimo različne oblike možnih korakov ukrepanja ter pomoči.
8. Žrtev sama sprejme odločitve o nadaljnjih korakih reševanja lastne situacije in stiske, zato sprejememo vsako njeno odločitev, tudi to, da nič ne stori.
9. Pri obravnavi primerov nasilja žrtvam nudimo psihosocialno pomoč in pojasnjujemo dinamiko nasilja, ne pa drugih osebnih okoliščin in širše situacije, v kateri je žrtev.
10. Vse primere nasilja obravnavamo po enakih načelih, ne glede na zdravstveno stanje žrtve, njen socialni in položajni status, izobrazbo in druge osebne okoliščine.
11. Namesto žrtve ne ukrepamo, podajamo prijavo, sprožamo postopke, razen v primerih, ko zakonodaja to drugače določa.
12. Pri opredelitvi nasilnega odnosa definiramo moč (zlorabo moči) vpletenih subjektov.
13. Tako žrtev kot povzročitelj zasluži pravično obravnavo, ki temelji na spoštovanju njunega človeškega dostojanstva in sprejemanju odgovornosti za storjena dejanja.

Moto mednarodnega dneva medicinskih sester 2010

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so sprejeli sklep, da se moto ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester v letu 2010 v slovenskem jeziku glasi:

»Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«.

Moto mednarodnega dneva babic do leta 2015

Moto ICM ob 5. maju – mednarodnemu dnevu babic do leta 2015 je:

»Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«.

Reproduktivno obdobje – obravnava ginekoloških obolenj in pomen telesne aktivnosti v nosečnosti

Pavla Kogelnik

Triindvajsetega oktobra 2009 je na letališču Aerodrom v Turiški vasi potekalo strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester – babic Slovenije, pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.



Med izobraževanjem



Nastop Adija Smolarja

Organizatorji srečanja so bili Oddelek za ginekologijo in porodništvo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Strokovno srečanje je potekalo pod naslovom Reproductivno obdobje – obravnava ginekoloških obolenj in pomen telesne aktivnosti v nosečnosti.

Po kratkem kulturnem programu, ki ga je s svojimi pesmimi popestril Adi Smolar, so sledili pozdravni govori povabljenih gostov: predsednice Sekcije medicinskih sester – babic Anite Prelec, dipl. bab., direktorja Splošne bolnišnice Slovenj Gradec Janeza Lavreta, dr. med., pomočnice direktorja za zdravstveno in babiško nego ter oskrbo Bojane Zemljič, dipl. m. s., in predstojnice Oddelka za ginekologijo in porodništvo Katje Juvan Kramer, dr. med.

Sledilo je strokovno srečanje, ki je bilo razdeljeno v dva dela. V prvem so najprej potekala predavanja na temo ginekologije: Histeroskopija – minimalna invazivna metoda za izvajanje in zdravljenje obolenj maternične votline, predavateljice Branke Verdnik Golob, dr. med. spec. gin. in por., in Zdravstvena nega bolnic pri histeroskopskih posegih, ki nam jo je predstavila Zofka Frank, dipl. m. s. Nadaljevali smo s predavanjem o debelosti in neplodnosti Andreje Kušter, dipl. m. s., Bojana Zemljič, dipl. m. s., pa nam je predstavila temo z naslovom Uresničevanje bolnikovih pravic v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

Po kratkem odmoru smo se v drugem delu seznanili s športno dejavnostjo in njenim vplivom na počutje nosečnice ter izid

nosečnosti, predavateljice dr. Anje Podlesnik Fetih, prof. športne vzgoje, spoznali priporočila za obravnavo porodnic in otročnic z bolečino v medeničnem obroču, viš. pred. mag. Darje Ščepanovič, viš. fiziot., in Lidije Žgur, dipl. fiziot., ter se soočili z uravnoteženo prehrano v času nosečnosti in v obdobju laktacije, ki nam jo je predstavila Majda Zanoškar, dipl. m. s. Zdravljenje otroka s kisikom na domu je bilo predavanje Majde Čaušević, dipl. m. s. Sledila sta razprava in zaključek srečanja.

Ob dobri hrani, ki so jo za nas pripravili uslužbenci hotela Aerodrom, smo med seboj pokramljali ter si izmenjali še marsikatero zanimivo informacijo.

S strokovnega srečanja smo odhajali z dobrimi občutki, z novimi strokovnimi znanji, ki jih bomo lahko spretno uporabljali pri našem strokovnem delu.

Na koncu bi se rada zahvalila vsem, ki ste kakorkoli pomagali, da je naše strokovno srečanje potekalo dobro, še posebej vodstvu splošne bolnišnice Slovenj Gradec, svojim sodelavkam oddelka za ginekologijo in porodništvo ter ustvarjalkam Mihaeli Zupančič, Tini Frank in Vesni Plaznik, ki so ročno-unikatno izdelale verižice za udeleženke, v trajen spomin na strokovno srečanje na Koroškem. Zahvaljujemo se osebju kuhinje Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki je poskrbelo za domače dobrote, računalničarjem slovenjgraške bolnišnice za tehnično podporo ter osebju hotela Aerodrom, ki se je trudilo za naše dobro počutje.

Nov naslov Zbornice - Zveze: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30, 1000 Ljubljana

Uradne ure za stranke: ponedeljek – petek od 9. do 11. ure
sreda od 9. do 11. ure in od 13. do 16. ure v poslovnih prostorih v I. nadstropju.
Telefon: 01 544 54 80 - Telefaks: 01 544 54 81 - tajnistvo@zbornica-zveza.si



Članice in člani mariborskega društva uspešno zaključili projekt nakupa in opreme delovnih prostorov



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

Ksenija Pirš

"Naša zmožnost sprejemanja je določena s tem, kaj verjamemo, česa smo vredni. Kaj verjamemo, česa smo vredni, določa slika, ki jo imamo o sebi. Kar vidimo – tisto dobimo." Larry Di Angi, misel iz knjige Neuklonljiva moč namena

Po 60-ih letih delovanja društva smo na rednem Občnem zboru, marca 2008, soglasno podprli idejni projekt nakupa lastnih delovnih prostorov (plemenitenje premoženja društva v skladu s 24. členom ZDru, UL RS št. 61-2567/2006). To je za delovanje društva v prihodnje, ko prevzema odgovorno vlogo partnerja v procesih strokovnega izpopolnjevanja in vseživljenjskega izobraževanja zaposlenih v zdravstveni in babiški negi ter vlogo organizacije, ki bo sistematično razvijala možnosti strokovnega in osebnega razvoja svojih članic in članov ter jih podpirala, izjemnega pomena.



Foto: A. Koželj

Prednovoletna delovna seja UO društva se je zaključila slovesno

V preteklem letu smo z neprecenljivo podporo članic in članov ter veliko truda, izjemno obsežnega dela, vztrajnosti in poguma, ki je vel iz prepričanja v namen projekta, uspeli izpeljati nakup, prenovo in opremo naših društvenih prostorov.

Samostojnost, ki smo jo pridobili, predstavlja zmožnost, da izvajamo odgovorno poslanstvo za ljudi, svoje številne članice in člane, paciente in njihove svojce ter drugo zainteresirano javnost, neodvisno od razpoložljivih možnosti drugih organizacij v regiji.

Aktivnosti za razvoj strokovnega področja zdravstvene in babiške nege v neposrednem in posrednem, najširšem smislu

delovanja, krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v sistemu zdravstvenega varstva, na regionalni ravni, spodbujanje in razvijanje kakovosti zdravstvene in babiške nege v obravnavi pacientov, razvijanje, usklajevanje in sistematično organiziranje strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj ter usposabljanj članov, usmerjanje in podpora članov pri osebnem strokovnem razvoju, sodelovanje in povezovanje s strokovnimi institucijami, izobraževalnimi, zdravstvenimi ter socialno-varstvenimi zavodi v regiji in zunaj nje, sodelovanje s strokovnimi združenji medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter drugimi,



Foto: T. Lubi

Upokojene članice društva na prvem strokovnem srečanju v društvenih prostorih

prizadevanja za primerjanje in uporabo najboljših praks, spodbujanje in razvijanje znanstveno-raziskovalnega dela na področju zdravstvene in babiške nege, možnosti za aktivno raziskovanje članov, zbiranje strokovnih, statističnih in drugih pomembnih podatkov za razvoj strokovnega področja, ki so v interesu članstva, sprejemanje, obravnavanje in reševanje pobud in izkazanih interesov članov, poglobljeno strokovno združevanje, ohranjanje, razvijanje in krepitev vloge poklica – izvajalca zdravstvene in babiške nege, razvijanje statusa in ugleda zaposlenih v zdravstveni in babiški negi v družbi, izvajanje aktivnosti v regionalnem in lokalnem zdravstveno-vzgojnem delovanju ter razvijanje vloge partnerja v družbeni skrbni za zdravje, podpora prebivalstvu v vseh življenjskih obdobjih, dejavna skrb za stanovsko, socialno, kulturno in športno udejstvovanje ter za izboljševanje kakovosti življenja članov, sodelovanje na področju razvijanja kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester in babic, razvijanje medsebojnih odnosov s strokovnimi regijskimi društvi, strokovnimi sekcijami, Zbornico – Zvezo, Sindikatom delavcev v zdravstveni negi ter z drugimi strokovnimi združenji in institucijami na regionalni, državni in mednarodni ravni ter mnoge druge aktivnosti, vse to so gradniki zavesti, ki je zorela šest desetletij in več ...

Hvala vsem, ki ste s svojim delom prispevali k razvoju in h krepitvi pomena delovanja našega strokovnega društva skozi desetletja, vsem dosedanjim predsednicam in članom v organih društva, predvsem pa vsem našim članom!

Odločili smo se, da se še naprej pospešeno odzivamo na potrebe, ki so jasno izražene in jih v regiji prepoznavamo z vso odgovornostjo. Pred seboj imamo jasne cilje in veliko sliko, mnogo načrtovanih aktivnosti, ki predstavljajo sistematično zaporedje posameznih programov.

V ospredju so naši ljudje, ki za svoje vsakdanje delo potrebujejo kar največ podpore, strokovnega znanja, usposobljenosti, veščin, vedenja, zavedanja lastne vrednosti in občutenja pripadnosti svoji poklicni skupini. Zato naše dejavnosti izvajamo v skladu z doktrino kakovosti. Ustvarjalnost in inovativnost terjata od nas odprtost in pogum za pot v prihodnost, širjenje zavedanja, znanja in lastnega videnja sveta okoli sebe. Prizadevamo si za razvoj strokovne organizacije, ki bo

pospešeno vlagala v ljudi v zdravstveni in babiški negi ter bo sposobna prevzemati vlogo partnerja v procesih strokovnega izpopolnjevanja, vseživljenjskega izobraževanja, zagotavljanja in razvoja kakovosti v zdravstveni in babiški negi ter razvoja kakovosti življenja naših ljudi (krepitev notranjih virov moči).

Društvo v prihodnosti – inkubator inovativne klime, kompetenčni center, center vseživljenjskega izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja, center raziskovanja in založništva, center interesnih, kulturnih in družabnih aktivnosti na področju zdravstvene in babiške nege v regiji, ob najširšem sodelovanju z vsemi zainteresiranimi, z namenom izvajanja našega poslanstva za ljudi, ki nam zaupajo.

Spoštovani članice in člani mariborskega društva in vsi, ki ste nas podpirali pri projektu, spoštovano vodstvo Zbornice – Zveze, iskrena hvala za Vaše zaupanje.

Ob tej priložnosti Vas z velikim veseljem obveščamo, da potekajo uradne ure v naših prostorih ob torkih, od 16. do 18. ure

(Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor, prvo nadstropje), Melje (na fotografiji lokacijo označuje rdeče obarvana puščica).

Pričakujemo Vas!



"Celo najbolj skeptični fiziki so začeli priznavati, da zamah metuljevih kril lahko povzroči vremenske spremembe tisoče kilometrov daleč. Vse, kar počnemo, šteje." Gloria Steinem



Pot do kakovostnega dela in uspešnega sodelovanja



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BACC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

Kako izbirati učinkovitejše in boljše poti?

Teoretičnega, strokovnega in praktičnega znanja imamo veliko. Veliko vemo o anatomiji in fiziologiji človeka. Kaj pa vemo o sebi, kako razumevamo sebe in ljudi okrog sebe?

V programu »Pot do kakovostnega dela in uspešnega sodelovanja« se na aktiven način učimo o:

- notranji motivaciji, - celostnem vedenju,
- svetu kakovosti, - gensko zapisanih potrebah,
- samopresoji, - ustvarjalnem komuniciranju.

Program je osnovan na podlagi znanstvene teorije – teorije izbire – nove psihologije osebne svobode, avtorja dr. Williama Glasserja. Na osnovi pisnega gradiva in vaj spoznavamo zapletenost razumevanja človeka, predvsem njega samega. Teorija izbire ne pove, kaj narediti, nam pa razjasni, da sami izbiramo svoje vedenje. Z uporabo pridobljenega znanja se naučimo sprejemati boljše odločitve.

Teorija izbire ali psihologija notranjega nadzora razlaga, da imamo vpliv samo na svoja vedenja. Razlaga, da človeka žene pet gensko zapisanih potreb: po preživetju, pripadnosti, ljubezni, sodelovanju, po moči, samospoštovanju, po svobodi in po zabavi. Za zadovoljevanje potreb izbiramo vedenja, ob sebi pa potrebujemo druge ljudi. Bistvo Teorije izbire so kakovostni odnosi med ljudmi, posebej pomembni so na delovnem mestu, tako v odnosu do pacientov kot do sodelavcev. S povezovalnimi navadami se povezujemo (podpiranje, opogumljanje, poslušanje, sprejemanje, zaupanje, spoštovanje, usklajevanje):

- razumevanje vedenja drugih in svojega vedenja,
- prevzemanje odgovornost za lastno vedenje,
- razvijanje kakovosti v odnosu do pacientov in njihovih svojcev,
- opuščanje navad nestrpnih ljudi in nadomeščanje z navadami teorije izbire,
- razvijanje povezovalnih navad v odnosu do pacientov,
- vodenje brez kritike in prisile.

Splošne informacije

Program učnih delavnic je sestavljen iz 16 srečanj, ki potekajo enkrat tedensko in trajajo 4 pedagoške ure (skupaj 64 pedagoških ur). Udeleženci so dejavni in naučeno sproti prenašajo v delovno okolje. V posamezni učni delavnici udeleženec samostojno raziskuje svoje delovno področje, medosebne odnose v timu, spreminja svoja ravnanja v učinkovitejša in ustvarja pomembne odnose s pacienti in sodelavci. V svetu kakovosti ima vso težo odnos, na osnovi tega je grajena vsa vrednost. S pomočjo omenjenih znanj udeleženci spoznavajo, kako kot posamezniki delujejo v svoji profesionalni vlogi, ki jo razvijajo v neskončnost.

Avtorica programa je Adela Kelhar, univ. dipl. sociologinja, svetnica, s certifikatom iz teorije izbire, realitetne terapije in kakovostnega managementa, zaposlena na Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše v Mariboru. Do sedaj je vodila 560 skupin, z različnimi vsebinami. Leta 1998 je pridobila priznanje za izjemne dosežke pri bogatitvi znanja Andragoškega zavoda Republike Slovenije. V letu 2005 ji je britanski International Biographical Centre, Cambridge, podelil certifikat Leading Health Professional of the World za izvajanje in širjenje učenja teorije izbire, realitetne terapije in vodenja managementa.

Program: (marec–junij 2010) ob sredah, od 16.00 do 19.00, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor.

Marec 2010

sreda, 03. marec 16.00–19.00
sreda, 10. marec 16.00–19.00
sreda, 17. marec 16.00–19.00
sreda, 24. marec 16.00–19.00
sreda, 31. marec 16.00–19.00

April 2010

sreda, 07. april 16.00–19.00
sreda, 14. april 16.00–19.00
sreda, 21. april 16.00–19.00
sreda, 28. april 16.00–19.00

Maj 2010

sreda, 05. maj 16.00–19.00
sreda, 12. maj 16.00–19.00
sreda, 19. maj 16.00–19.00
sreda, 26. maj 16.00–19.00

Junij 2010

sreda, 02. junij 16.00–19.00
sreda, 09. junij 16.00–19.00
sreda, 16. junij 16.00–19.00

Izobraževanje in aktivno delo v učnih delavnicah znaša 210 EUR za člane mariborskega društva, 300 EUR za člane drugih regijskih strokovnih društev ter 400 EUR za nečlane Zbornice – Zveze (prišteje se 20% DDV).

V ceno je vključena organizacija strokovnih srečanj z učnimi delavnicami, gradivo za udeležence, potrdilo o udeležbi, pogostitve v odmorih.

Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 97, pri Nova KBM d.d. Ob registraciji potrebujete potrdilo o plačani kotizaciji. Program strokovnega srečanja z učno delavnico je v postopku vpisa v register ter vrednotenja LT pri Komisiji za licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici – Zvezi.

Prijave in dodatne informacije

Na izobraževanje se prijavite izključno prek prijavnice na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si - PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE.

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

Pohitite s prijavo, število udeležencev je omejeno!

Prisrčno vabljeni, obljubljam Vam učinkovito in uporabno znanje za svobodno izbiro v osebnem in poklicnem življenju!

Podpredsednica društva
Tamara Lubi

Predsednica društva
Ksenija Pirš



Cilj glasbe ni le razveseljevanje sluha, temveč tudi izražanje čustev,
raznemanje domišljije, vplivanje na razum, usmerjanje strasti.« (Francesco Geminani)

Spoštovani,

v društvu smo se odzvali na številne pobude za

ustanovitev pevskega zbora

naših članic in članov – zbor bo združeval vse, ki radi pojemo.

Tiste, ki jih sodelovanje v zboru zanima, vabimo, da to sporočite koordinatorju dejavnosti, Igorju Robertu Roju na e-naslov: igor.roj@ukc-mb.si (ime, priimek, zavod, osebni telefon, morebitni e-naslov) ali na telefonsko številko 321 16 25, vsak delovni dan med 14. in 15. uro.

Prijave zbiramo do konca meseca februarja.

Srečanja bodo pod strokovnim vodstvom potekala v društvenih prostorih (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor). Zvrsti zborovskega petja bodo organizirane glede na izkazano zanimanje.

O terminu spoznavnega srečanja Vas obvestimo v mesecu marcu.

"Glasba vodi k notranji ubranosti." (Konfucij)

Koordinator dejavnosti
Igor Robert Roj

Podpredsednica društva
Tamara Lubi

Predsednica društva
Ksenija Pirš



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
CELJE

in Slovensko društvo HOSPIC

vabita na strokovno izobraževanje – učno delavnico

Etika spremljanja umirajočih

9. 4. 2008 v prostorih predavalnice JZ ZD Celje, Gregorčičeva 5, Celje.

PROGRAM

08.30–09.00 Registracija udeležencev

09.00–15.00 Etika spremljanja umirajočih:

- etična vprašanja in zdravstveni delavci,
- etične dileme pri oskrbi umirajočih bolnikov,
- bolnikova avtonomija,
- med ohranjanjem in podaljševanjem življenja.

- živeti s konflikti – umiranje kot prakonflikt,
- resnica – da ali ne,
- kaj je človeško dostojanstvo,

12.00–12.45 ODMOR

Delavnico izvaja: Majda Brumec, dipl. med. ses.

Izobraževanje je namenjeno medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom, članom našega društva.

Program delavnice je v postopku vpisa v Register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Kotizacije za člane/članice DMSBZT Celje ni, za nečlane pa znaša 90 evrov + DDV in jo plačate ob prijavi.

Prijave: Marjana Vengušt, tel. 03 54 34 500 ali 041 441 472, med 7. in 8. uro, in na elektronski naslov: magda.brloznik@zd-celje.si do zasedenosti mest (25).

Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
CELJE

Vabi na UČNO DELAVNICO

Obvladovanje konfliktnih situacij

- sredo, 27. 1. 2010 od 11. do 15. ure
- sredo, 17. 2. 2010 od 11. do 15. ure
- sredo, 31. 3. 2010 od 11. do 15. ure
- sredo, 21. 4. 2010 od 11. do 15. ure
- sredo, 26. 5. 2010 od 11. do 15. ure
- sredo, 16. 6. 2010 od 11. do 15. ure

Vse učne delavnice bodo potekale v Psihološki svetovalnici, Stanetova 4, Celje.
Vodi jih gospa Jožica Barborič, univ. dipl. psih., klin. psih. spec.

Prijave: Marjana Vengušt, tel. 03 54 34 500, od 7. do 8. ure in od 14. do 15. ure.
Elektronski naslov: marjana.vengust@zd-celje.si
Kotizacije ni.

Program učnih delavnic je v postopku licenčnega vrednotenja strokovnih izpopolnjevanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi. Ob registraciji imejte s seboj člansko izkaznico in številko licence, če jo že imate.

Vljudno vabljeni!

Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt

Razpis za podelitev srebrnega znaka

IO DMSBZT Celje na podlagi sklepa št. 3., 6. redne seje (2006),
razpisuje zbiranje predlogov za podelitev srebrnega znaka za leto 2009.

Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

1. članstvo v društvu več kot 5 let,
2. uspešno poklicno delo na področju zdravstvene nege,
3. dejavno uresničevanje programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva,
4. prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
5. aktivno delo v društvu.

Predlagatelji morajo pisne vloge z utemeljitvijo poslati do 1. 4. 2010 na naslov:

DMSBZT Celje – Komisija za priznanja
Gregorčičeva 5
3000 Celje

Podeljeni bodo trije srebrni znaki.

Podelitev bo potekala na regionalni proslavi ob mednarodnem dnevu medicinskih sester v mesecu maju v Narodnem domu v Celju.

Predsednica DMSBZT Celje
Marjana Vengušt



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
CELJE



Orientalški ples

Spoštovani,

v plesni šoli Rolly članicam in članom društva nudijo **30-odstotni popust na vse plesne tečaje**. Za uveljavljanje popusta je ob prijavi v plesni šoli treba predložiti člansko izkaznico. Ponudba velja tudi v mesecu februarju. Program plesne šole si lahko ogledate na <http://www.rolly.si/> (Ulica heroja Šaranoviča 27, prvo nadstropje, neposredna bližina društvenih prostorov).

Vse, ki jih zanima **trebušni ples**, obveščamo, da je prva skupina naših članic s plesom že začela. S programom za naše člane nadaljujemo tudi v mesecu februarju.

Prijave za drugo skupino zbira koordinatorica dejavnosti, Danijela Pušnik, na e-naslov:

daniyela.pusnik@ukc-mb.si (ime, priimek, zavod, osebni telefon, morebitni e-naslov)

ali na telefonsko številko (02) 321 13 89, vsak delovni dan med 14. in 15. uro.

Prijave zbiramo do konca meseca februarja.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

ORIENTALSKI – TREBUŠNI PLES

Raks Baladi (in vse njegove različice) izvira iz držav Severne Afrike in Bližnjega Vzhoda, vse do Irana, vendar pa se je javno nastopanje najbolj uveljavilo v Egiptu, kjer se je v začetku 20. stoletja začela razvijati nova oblika profesionalnega plesa. Prav v Egiptu je Badia Mansabny odprla prvi nočni klub po vzoru francoskih kabaretov. Značilnost Raks Baladija je bilo njegovo izvajanje na mestu in v majhnih prostorih ter osredotočenost na premikanje bokov in plesno tehniko na mestu. Badia je osebno trenirala svoje plesalke, pripeljala pa je tudi evropske koreografe. Tako je ta ples sčasoma prešel na uporabo odrskega prostora, gibom bokov pa so bili dodani še gibi rok in prsnega koša. Spremembe je doživel tudi kostum. Vse do pojava odrskih nastopov so plesalke plesale odete v dolge obleke ali pa v krilu in srjaci ter imele okrog bokov zavezan šal. Pod vplivom hollywoodskih filmov in evropskih kabaretov se je pojavil danes vsem znani dvodelni kostum.

Zahodni svet je na svojih tleh prvič videl orientalsko plesalko »v živo« leta 1893, na Svetovni razstavi v Chicagu. Prvi vtisi so bili ogorčenje in zgroženost, primerni tistemu času, od konca šestdesetih let 20. stoletja naprej pa popularnost in priljubljenost trebušnega plesa strmo narašča; osnovni gibi ostajajo, vendar jim ves čas dodajajo elemente drugih evropskih plesov.

Ples, ki je rezerviran za ženske ... Pridih Egipta, Arabije, Turčije ...

Tančice v rokah, boste noge in šelestenje rutk, zavezanih okoli bokov ...

Korenine orientalskega plesa segajo daleč nazaj v zgodovino (prve dokaze o njegovem obstoju so našli že na jamskih slikarijah). Hipoteza o njegovem namenu in vzroku za nastanek je več, prevladuje pa mnenje, da je šlo najprej za religiozno vrsto plesa, ki je posnemal gibe rojevanja in naj bi služil kot izraz zahvale ženskam, kot ustvarjalkam novega življenja; poleg tega naj bi bil njegov namen tudi priprava na porod.

Skozi čas je ta ples prevzel vlogo družabne dejavnosti. V arabščini so ga poznali pod imenom Raks Baladi, plesali pa so ga moški, ženske in otroci ob različnih priložnostih prazničnega značaja ter doma. V prostorih, kjer so bile moške in ženske družbe ločene, so ljudje plesali eden za drugega za zabavo v vsakdanjih ali prazničnih oblačilih. V tej obliki se je Raks Baladi obdržal do začetka 19. stoletja, ko so na Bližnji vzhod začeli množično prihajati Evropejci. Pod njihovim vplivom je bil ta ples postavljen v javnost in je bil kmalu iz majhnih prostorov premeščen na velike odre.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje objavlja

Razpis za volitve

predsednice/predsednika Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje, za mandatno obdobje od 8. 6. 2008 do 8. 6. 2012.

V skladu s 26. členom Statuta DMSBZT Celje lahko kandidira vsak/a član/ica DMSBZT Celje.

V skladu s 5. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe DMSBZT Celje mora kandidat/ka izpolnjevati naslednje pogoje:

- redno članstvo – zaposlena medicinska sestra, babica ali zdravstveni tehnik,
- članstvo v DMSBZT Celje najmanj 5 let,
- ugled v strokovni javnosti.

Kandidati morajo k vlogi priložiti:

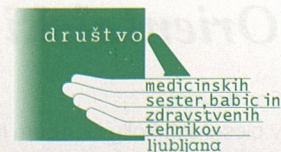
- življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih,
- program dela DMSBZT Celje za naslednje mandatno obdobje.

Vlogo naj naslovijo na: DMSBZT Celje, Kandidacijska komisija, Gregorčičeva 5, 3000 Celje

Rok prijave: 30. 4. 2008



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
CELJE



Seznanitev z orientalskim plesom

Delavnico bomo izvedli v soboto, 27. februarja, od 17. do 20. ure v dvorani na Neubergerjevi ul. 9 (Zupančičeva jama, Bežigrad).

Voditeljica bo Eva Stramšek Midžić, univ. dipl. kulturologinja, priznana profesionalna plesalka in pedagoginja orientalskega plesa pri nas. Delavnica bo aktivna, zato potrebujete športna oblačila, lahko tudi ruto.

Seznani se bomo z zdravilnimi učinki orientalskega plesa, se naučili osnovne drže in gibov, plesali kolo ter zaključili z učenjem preprostejših koreografij. Za konec si bomo ogledali še ples učiteljice v kostumu.

Orientalni ples izraža milino, lepoto, ženstvenost in zapeljivost ter predstavlja nov način rekreacije. Skozi telo in njegovo govorico je ples globoko povezan s čustvenimi in duhovnimi svetovi. Primeren je za ženske vseh starosti.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (20) oz. do 23. 2. 2010

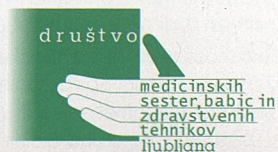
- po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com,
- na tel. številko: **041 754 695** (ga. Irma Kiprijanović).
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša 15 evrov.

Za dodatne informacije sem dosegljiva na telefon 041 323 883 (Zdenka).

Odbor za komplementarno in
naravno zdravilstvo v zdravstveni negi
pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Povabilo članicam in članom DMSBZT Ljubljana na gibalno – fitnes vadbo



Gibalno-športna vadba je v zimskih mesecih lahko neredna in manj učinkovita.

Zaradi razpoteženega delovnega časa in različnih drugih omejevanj za gibanje na prostem smo za vas organizirali nadzorovano fitnes vadbo v centru **Jungle Gym v Domžalah**, Mestni trg 1, Domžale.

Obisk člana DMSBZT Ljubljana bo evidentiran v fitnes centru, ob predložitvi članske izkaznice. Cena za člane je zelo ugodna – 3,5 evra za obisk. Osební prispevek člana je 2 evra, prispevek društva za člana pa 1,5 evra za obisk.

Ugodne cene v fitnes centru Jungle Gym v Domžalah pa smo dobili tudi:

- za družinske člane: mesečna karta za fitnes po ceni 43 evrov na osebo in
- za nedružinske člane: mesečna karta za fitnes znaša 48 evrov na osebo.

Naj bosta vaša želja po gibanju in dejavnost učinkoviti in enakomerni skozi vse leto. Poiščite zase trenutke za sprostitev, ohranjanje zdravja, psihofizično ravnovesje in gibalno/športno zmogljivost.

Prijave zbiramo po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana.

Za vaša vprašanja sem dosegljiva na telefonski številki 051 / 68 60 94 ali na spletnem naslovu zdravje.gibanje@gmail.com.

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana –
Sekcija upokojenih medicinskih sester
VABI na



strokovno srečanje in druženje

v torek, 9. marca 2010, v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana,
»predavalnica stavba C«

s prihodom ob 9.30 in začetkom predavanja ob 10. uri.

Tema: RAK DEBELEGA ČREVESJA IN DANKE

Predavateljici:

Dr. Janja OCVIRK, dr. med.

Doc. dr. Vaneja VELENIK, dr. med.

Strokovno srečanje oziroma predavanje bo trajalo do 14. ure. Naše druženje bomo sklenili z vodenim ogledom Onkološkega inštituta.

Prispevek za predavanje je 5 €.

Prijave sprejema gospa Olga Koblar na tel. 031 495 456 dne 2. 3. 2010 med 16. in 18. uro. Število udeležencev je omejeno (80).

Vljudno vabljeni!

Predsednica
Sekcije upokojenih medicinskih sester
Marija Olga Koblar

Predsednica
Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Đurđa Sima



**V mesecu februarju, ko ledene sveče še visijo
z zasneženih streh, vas vabimo na**

poslušanje planetarnega gonga

Gong izjemno hitro in močno transformira psihofizične blokade. Vsak človek je odraz mikrokozmosa; planetarni gongi vzvalovijo čakre, meridiane in organe. Gongi sončnega sistema uglasijo čakre, organe ter izboljšujejo psihološko, fiziološko in duhovno stanje vsakega človeka.

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v ponedeljek, **22. februarja 2010 od 18.00 do 19.30**, v društvene prostore na **Poljanski cesti 14** v Ljubljani. Vodila jo bo medicinska sestra **Zlatka Pražnikar Vrbnjak**.

Za udobnejše počutje potrebujete športno opremo, toplo odejo in podlogo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com,
- na tel. številko: **041 754 695** (ob delavnikih od 8. do 9. ure).
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša **8 evrov**.

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo
v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Vabilo na planinski pohod DMSBZT Ljubljana po hrvaškem delu nekdanje železnice Trst–Poreč 13. marca 2010

V nadaljevanju planinskih aktivnosti v tem letu vabimo na pohod po delu nekdanje ozkotirne železnice v hrvaški Istri: odkrivali bomo spomine na progo Trst–Poreč. Čeprav železnice Parenzana že dolgo ni več, jo še vedno imenujejo železnica za vse čase. Tudi zato, ker na trasi še vedno stoji veliko železniških objektov in železniških postaj.

Ozkotirno železnico Trst–Poreč so dokončali 15. decembra 1902. Čeprav so po progi prevažali tudi blago, je bil glavni namen v takratnih težjih časih za potovanje povečanje turističnega obiska v hrvaški in slovenski Istri.

Vabljeni torej na pohod po delu nekdanje železnice Trst–Poreč. Čeprav je bila proga po zahtevnem terenu današnje hrvaške Istre dolga kar 78 kilometrov, bomo obiskali velik del nekdanje železnice. Posebnost tega pohoda je hoja po etapah. Ko bomo prehodili zanimiv del poti, se bomo z avtobusom odpeljali na naslednji del. Tako bomo v nekaj etapah prehodili najbolj zanimive dele nekdanje železniške proge Savudrija–Poreč.

Odhod avtobusa bo ob 7. uri izpred dvorane Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 7.10.

Po avtocesti se bomo zapeljali v Koper. Nadaljevali bomo vožnjo po današnji obalni cesti Koper–Izola, po kateri je takrat potekala železniška proga. Po prestopu državne meje med Hrvaško in Slovenijo bomo prispeli na začetek pohoda v bližino Savudrije.

Spoznali bomo tudi krajevne znamenitosti, ki so bolj ali manj povezane z nekdanjo železnico.

Zaradi pohoda v etapah se po svojem počutju in zmogljivostih lahko odločimo tudi za samo posamezne dele poti. Skupaj načrtujemo približno pet ur hoje po vseh etapah.

Za pohod potrebujete primerno planinsko opremo, pa tudi planinsko obutev in palice, pokrivalo za glavo in dobra sončna očala. Kot vedno bomo poskrbeli tudi za planinsko kosilo.

Planinski pohod z najmanjšo utrujenostjo lahko opravijo tudi manj zmogljive pohodnice in pohodniki. Zato med pohodom **brezplačno merimo srčni utrip tudi nečlanom**. Pred pohodom lahko vsem določimo primerno osebno zgornjo mejo srčnega utripa za gibanje. Merjenja srčnega utripa 5 minut v mirovanju – sede z določanjem optimalne meje za gibanje – opravljamo vsak četrtek od 17. do 19. ure v prostorih društva, Ljubljana, Poljanska 14.

Zaradi prestopa meje Slovenija/Hrvaška imejte s seboj osebno izkaznico ali potni list.

Prijave sprejemamo prek elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana <http://www.drustvo-med-sester-lj.si>. Ime in priimek, naslov bivališča, telefon, dan, mesec, leto rojstva – podatke potrebujemo za sklenitev zavarovanja udeležencev pohoda. Prijave sprejemamo do 8. 3. 2010. Dodatne informacije posreduje gospa Irma Kiprijanović na telefonski številki 041/ 754 695 ali na e-naslovu: irma.kiprijanovic@gmail.com.

Prispevek v višini 15 evrov za člane in 20 evrov za nečlane plačate na avtobusu.

Za vse informacije sem dosegljiva na telefonski številki
Đurđa Sima 051/ 686 094 ali na e-naslovu: djurdja.sima@kclj.si

Za gibalno športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Čestitka

Spoštovani kolegici

MATEJI BERČAN, mag. zn.,

iskreno čestitamo ob uspešno dokončanem
magistrskem študiju Zdravstvene nege
na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Veselimo se njenega dosežka ter ji želimo še veliko lepih
trenutkov in zadovoljstva na njeni poklicni poti.

Kollegice iz Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov v patronažni dejavnosti

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je

ga. MATEJA BERČAN, dipl. m. s.,

dne 11. 12. 2009 uspešno zagovarjala
magistrsko nalogo in si pridobila naziv

MAGISTRICA ZDRAVSTVENE NEGE.

Čestitamo!

Nekdanji sodelavci Zdravstvene nege
Klinike za ORL in CFK

Čestitka

Murski val je ob pomoči tednika Vestnik že devetnajstič
pripravil izbor Pomurke in Pomurca leta.

Za laskavi naslov Pomurke in Pomurca leta 2009 se je
potegovalo dvanajst žensk in moških, ki so od januarja do
decembra postali Pomurke in Pomurci posameznih
mesecev. Največ glasov so bralci Vestnika in poslušalci
Murskega vala namenili Juliji Sardelić in Antonu Balažku,
ki sta tako postala Pomurka in Pomurec leta 2009.
Oddanih je bilo 8556 glasov.

Drugo mesto so poslušalci in bralci namenili naši članici

DANICI MÖREC,

ki je bila pred tem izbrana za Pomurko meseca maja.

Iskrene čestitke!

Čestitka

V mesecu decembru 2009 je na Zdravstveni fakulteti v
Ljubljani uspešno diplomirala naša draga sodelavka

EMI PRELESNIK.

Iskrene čestitke in veliko uspehov na novi poklicni poti!

Sodelavci otroškega oddelka SB Brežice

Čestitka

Tik pred iztekom lanskega leta je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani diplomirala naša sodelavka

DRAGANA VELJKOVIĆ.

Ob uspešno dokončanem študiju ji res iskreno čestitamo in ji želimo obilo uspehov.

Sodelavke patronažne službe Moste – Polje

Odziv na: Kaj sem, kdo sem: dipl. m. s. ali dms? Uporaba strokovnih in znanstvenih naslovov

Peter Požun

Najprej zahvala kolegici Sabini Brlek, ker je v svojem pismu opozorila na »šlamparijo«, ki si jo dovolimo v naši poklicni skupini. Prav je, da si od časa do časa osvežimo spomin glede uporabe strokovnih in znanstvenih naslovov.

Uporaba strokovnih in znanstvenih naslovov ni samo stvar navdiha, temveč je predpisana z zakonom, in sicer za strokovne in znanstvene naslove, pridobljene na visokošolskih zavodih po končanih javno veljavnih študijskih programih prve, druge ali tretje stopnje, kar ureja Zakon o strokovnih in znanstvenih naslovih (Ur. l. RS, 61/2006).

Zakon je bil objavljen v Uradnem listu Republike Slovenije št. 83/03 – uradno prečiščeno besedilo z dne 22. 8. 2003. Zakon je veljal od 14. 8. 1998 do 14. 6. 2006. Njegova veljavnost je bila preklicana z Zakonom o strokovnih in znanstvenih naslovih (Uradni list RS št. 61/06, z dne 13. 6. 2006), ki v prehodnih določbah navaja, da:

»Visokošolski zavodi diplomantom študijskih programov za pridobitev izobrazbe, sprejetih pred 11. junijem 2004, še naprej podeljujejo strokovne in znanstvene naslove, ki so bili v skladu z Zakonom o strokovnih in znanstvenih naslovih (Uradni list RS, št. 83/03 – uradno prečiščeno besedilo) določeni s študijskim programom in so objavljeni v Uradnih listih RS, št. 22/99, 33/99, 57/99, 10/00, 12/01, 47/02 in 50/05.

Zakon določa, da strokovne in znanstvene naslove ter njihove okrajšave podeljujejo univerze in drugi visokošolski zavodi. Zakon določa tako njihovo uporabo kakor uporabo okrajšav.

Tako so bili doslej določeni naslednji strokovni naslovi:

Univerza v Mariboru (UL RS, 22/1999):

- višja medicinska sestra – okrajšava VMS,
- višji zdravstveni tehnik – okrajšava VZT.

Univerza v Ljubljani (UL RS, 58/1999):

- višja medicinska sestra – okrajšava viš. med. ses.,
- višji medicinski tehnik – okrajšava viš. med. teh.,
- višji zdravstveni tehnik – okrajšava viš. zdr. teh.,
- profesor/ica zdravstvene vzgoje – okrajšava prof. zdr. vzg.

Univerza v Ljubljani (UL RS, 22/1999):

- diplomirana babica/diplomirani babičar – okrajšava dipl. bab.

Univerza v Mariboru, Univerza v Ljubljani (UL RS, 57/1999) ter Univerza na Primorskem in samostojni visokošolski zavodi (UL RS, št. 47/1998):

- diplomirana medicinska sestra – okrajšava dipl. m. s.,
- diplomirani zdravstvenik – okrajšava dipl. zn.

Poklici na srednjem strokovnem izobraževanju:

- medicinska sestra – okrajšava MS,
- srednja medicinska sestra – okrajšava SMS,
- zdravstveni tehnik – okrajšava ZT,
- tehnik zdravstvene nege – okrajšava TZN.

Pravni vidik managementa pa zakonsko zavezuje vodje zdravstvene in babiške nege, da prvi upoštevajo predpise in zagotavljajo, da bo v njihovi organizaciji pravilna raba nazivov in njihovih okrajšav spoštovana in izvajana.

Zapisom kolegice Brlek ni kaj dodati, samo ponovitev: bodimo ponosni na svojo strokovno izobrazbo in to primerno izkazujemo, tudi s pravilno uporabo nazivov in okrajšav.

Iščejo učitelje prostovoljce

Dragi prijatelji,

V poletnem (od 5. maja 2010 do avgusta 2010) in jesenskem semestru (od 5. septembra do decembra 2010) Visoka šola za zdravstveno nego v okviru IUBAT (International University of Business, Agriculture and Technology) v Daki, glavnem mestu Bangladeša, potrebuje učitelje prostovoljce, ki bi poučevali naslednje predmete:

- Zdravstvena nega mater in otrok (pouk v učilnici in supervizija v bolnišnici),
- Uvod v zdravstveno nego (pouk v učilnici in delo v laboratoriju),
- Kirurška zdravstvena nega (pouk v učilnici in supervizija v bolnišnici),
- Patronažna zdravstvena nega (samo poleti),
- Raziskovanje v zdravstveni negi (samo jeseni).

Trenutno najbolj pogrešamo strokovnjake za klinično supervizijo z izkušnjami s področja zdravstvene nege mater in novorojencev.

Predhodne izkušnje s poučevanjem niso pogoj. Pouk poteka v angleščini. Pripravili smo učni načrt, izpite in zadolžitve. Z veseljem bomo sprejeli prostovoljke in prostovoljce, ki jih veseli razvojno delo – ne glede na to, na katerem področju zdravstvenega varstva delajo. Kliknite tu, če želite več informacij o projektu in o tem, kaj nudimo prostovoljcem.

Prosimo vas, da posredujete to obvestilo naprej. Če poznate kogarkoli, ki bi ga prostovoljstvo utegnilo zanimati, mu povejte, naj se obrne na nas prek elektronske pošte na naslov info@bangladeshhealthproject.com.

Lep pozdrav
Alex Berland

Višji svetovalec za zdravstvene znanosti
IUBAT Bangladeš

Adjunct Faculty School of Pop'n & Public Health UBC, Kanada

Več o Visoki šoli za zdravstveno nego v okviru IUBAT boste izvedeli na spletnem mestu www.bangladeshhealthproject.com.



PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –

ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Prosimo, da natančno izpolnite rubrike, ki so navedene na prijavnici za izobraževanje / izpopolnjevanje

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

Zavezanec za DDV*: ☐ DA ☐ NE Kontaktna oseba: _____

Telefon: _____ E – pošta**: _____ @ _____

* ni obvezen podatek za fizično osebo **ni obvezen podatek

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Strokovno regijsko društvo/strokovna sekcija/drugo (polni naslov): _____

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Priimek in ime udeleženca/ke	Izobrazba	Št. članske izkaznice	Št. vpisa v register	Št. licence	Področje licence – Z ali B***
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	

*** Z – zdravstvena nega; B – babiška nega

Pri prijavi udeleženca/ke je obvezno vnesti vse podatke. V kolikor ne posredujete vseh podatkov, udeleženec ne bo prejel licenčnih točk. V primeru, da posameznik nima podeljene prve licence, se navede priimek in ime, izobrazba, številka članske izkaznice, ostala polja ostanejo prazna.

PLAČILO KOTIZACIJE

Kotizacijo v višini _____ EUR z DDV je / bo plačal: _____

a) Kotizacija je bila plačana dne: _____ (priložite fotokopijo plačila ob oddaji prijavnice)

b) Kotizacija bo plačana po izstavitvi računa (velja za pravne osebe) v roku 15 dni po izstavitvi računa.

S podpisom jamčim za točnost in popolnost podatkov ter prevzemam odgovornost in posledice za napačne ali nepopolne podatke.

Udeleženci soglašajo, da se ime in priimek ter naziv organizacije/zavoda posreduje sponzorjem. ☐ DA ☐ NE

Kraj _____

Priimek in ime odgovorne osebe ter podpis (pravne osebe žig zavoda/organizacije/drugo)

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov: Zbornica-Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana - ali faksu: 01 544 54 81,

oz. kot navaja organizator v informativnem biltenu UTRIP.

Dodatne informacije: www.zbornica-zveza.si ali tajnistvo@zbornica-zveza.si



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 18.02.2010 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER: KAJ JE TRAHEOTOMIJA IN TRAHEOSTOMA
Program izobraževanja
KAJ JE TRAHEOTOMIJA IN TRAHEOSTOMA Anton Munda, dr. med. spec. otorinolaringologije ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA S TRAHEOSTOMO Aleksandra Bohak, dipl.m.s.
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 2010 - 444 - 491. Program je še v vrednotenju za licenčne točke.
Dodatne informacije in prijava
Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
25. 2. 2010. Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenc 48, predavalnica EIPT
TEMA SREČANJA
ALI JE ODVISNIK RES TAKO DRUGAČEN?
Program izobraževanja
Znam delati z odvisnikom; Blizu a ne preblizu... daleč a ne predaleč; Značilnosti in problemi zdravstvene obravnave; Zdravljene odvisnosti pri nas; Svetovalne pasti pri delu z odvisnikom in Stigma odvisnih od alkohola:
Organizator
Psihiatrična klinika Ljubljana, Sektor za izobraževanje, Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog, Studenc 48, Ljubljana.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 120 EUR z DDV in se nakaže po seminarju, po izstavljenem računu klinike.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku za pridobitev licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Prijave z vsemi podatki za izstavitve računa sprejema mag. Radojka Kobentar na naslov radojka.kobentar@psih-klinika.si , Seminar bo v veliki predavalnici Enote za intenzivno psihiatrijo 2. nadstr., Studenc 48, Ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sobota, dne 27.02.2010 ob 8.30 uri, v veliki predavalnici kirurške stolpnice UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, Maribor.
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA V LUČI ZDRAVSTVENE NEGE
Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Celodnevno izobraževanje znaša 60 EUR za člane Zbornice- Zveze, ter 120 EUR za nečlane Zbornice- Zveze, v ceno je vključen DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 91, pri Nova KBM d.d. Število udeležencev je omejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
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 »Zakonodaja s področja zdravstva« v enem licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek in petek, 4. - 5. 3. 2010, Rogaška Slatina. Pričetek ob 9.00 uri. Registracija udeležencev od 8.00 do 9.00 ure.
TEMA SREČANJA
»BOLNIK Z RAKOM NA ZDRAVLJENJU DOMA – PRIPOROČILA ZA ZDRAVSTVENO NEGO«
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze.
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ONKOLOGIJI
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za člane Zbornice-Zveze z DDV 160 EUR, za nečlane 320 EUR. Enodnevna udeležba za člane z DDV 95 EUR, za nečlane 190 EUR. Plačate jo na TRR NLB – Ljubljana, ZDMSZTS: 02031-0016512314, sklic na številko 00 0214-04032010.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici-Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Pisne prijave s prijavnico, ki je dosegljiva na spletni strani Zbornice-Zveze pošljite na naslov: ga. Cvetka Švajger, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana ali na e-naslov: csvajger@onko-i.si ali po faxu: 01 5879 400.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 4. marec 2010 Hotel Astoria, Bled Pričetek ob 08:30 uri Registracija udeležencev med 07:45 in 08:30 uro
TEMA SREČANJA
SKRB ZASE DANES - NALOŽBA ZA JUTRI SEMINAR Z OBČNIM ZBOROM ZA MEDICINSKE SESTRE, BABICE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE
Program izobraževanja
Program seminarja je objavljen na spletni strani DMSBZT Gorenjske na: http://www.dmsbzt-gorenjske.si in na spletni strani Zbornice Zveze
Organizator
IO DMSBZT Gorenjske
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za člane/ice DMSBZT Gorenjske kotizacije ni, za člane/ice drugih regijskih strokovnih društev 80 EUR z DDV, za nečlane/ice Zbornice – Zveze 120 EUR z DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Gorenjske številka 07000-0000110185 sklic 01-2010. Prijave do 1.marca 2010.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj Po e-pošti tatjana.jakhel@klinika-golnik.si Dodatne informacije na tel. št. 040 283 829.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek 4. marec 2010, LJUBLJANA Prostori podjetja Medicotehna, Zadobrovska cesta 42 a, Ljubljana. Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev 8.00 – 8.30 Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.
TEMA SREČANJA
UMETNA VENTILACIJA – ENODNEVNA UČNA DELAVNICA
Program izobraževanja
Program strokovnega seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze www.zbornica-zveza.si
Organizator
ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anestezijologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Enodnevna kot. za člane 60 EUR, za nečlane 120 EUR. Kotizacijo nakažete na transakcijski račun: ZBNS - ZDMSBZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka 02031-0016512314, sklic na št. 00 0204 - 04032010 s pripisom "sekcija za anestezijo" Število udeležencev je omejeno do 25 udeležencev!
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Pasivni udeleženci 9,5 LT, aktivni udeleženci 14,25 LT.
Dodatne informacije in prijava
E prijave na prijavnici objavljeni na spletni strani sprejemamo do 22. 2. 2010 na e - naslov: asja.jaklic@gmail.com oz. do zasedenosti prostih mest. Po potrebi bomo učno delavnico ponovili v mesecu oktobru!



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
5.3.2010, Izola, hotel Delfin, registracija od 8 - 9 ure
TEMA SREČANJA
PREPOZNAVANJE ŽIVLJENSKO OGROŽENEGA PACIENTA IN REANIMACIJA PODROBNEJŠI PROGRAM JE OBJAVLJEN NA SPLETNI STRANI ZBORNICE (HTTP://WWW.ZBORNICA-ZVEZA.SI) IN SEKCIJE MS IN ZT V URGENCI (HTTP://WWW.URGENC.ORG)
Program izobraževanja
Temeljni postopki oživljanja, vzpostavitev proste dihalne poti, prepoznavanje življenjsko ogroženega, nevarne motnje srčnega ritma, timski pristop k reanimaciji, ohlajanje, sodobni pripomočki pri reanimaciji, komunikacija s svojci program bo potekal v obliki predavanj in delavnic.
Organizator
Zbornica – Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci Organizator bo poleg predavanj in delavnic poskrbel tudi za gradivo, osvežitev med odmorom in kosilo
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za člane Zbornice – Zveze znaša kotizacija 95 EUR, za nečlane 190 EUR. Kotizacijo nakažite na TR – NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – Zbornica – Zveza, št.: 02031 – 0016512314, sklic na stroškovno mesto 00 0224 – 05032010 (Sekcija MS in ZT v urgenci)
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk
Dodatne informacije in prijava
Izpolnjeno prijavnico iz Utripa pošljite na naslov: Mojca Homar, UKC Ljubljana, Internistična prva pomoč, Zaloška 7, 1 000 Ljubljana. El. prijava je na strani Zbornice – Zveze. Informacije: Majda Cotič Anderle tel: 522 39-51 (majda.cotic@kclj.si) ali Drago Satošek (drago.satosek@kclj.si)

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
12. in 13. marca 2010 v Termah Ptuj, registracija udeležencev ob 8.30
TEMA SREČANJA
KOMPLIKACIJE KRONIČNIH IN AKUTIH RAN
Program izobraževanja
1. SKLOP: GOLENJE RAZJEDE 2. SKLOP: KIRURŠKE RANEV UČNE DELAVNICE Sodobne obloge: za in proti, Načini čiščenja ran, Nega kože v okolici kronične rane, Izbira pravilne oskrbe kronične rane 3. SKLOP: OPEKLINE
Organizator
Zbornica zdravstvene in babske nege Slovenije– Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji in Društvo za nego in oskrbo ran Slovenije
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZBNS– ZDMSBZTS št. 02031-0016512314, sklic na 00 0215 12032010, ki je odprt pri NLB d.d., poslovalnica Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Prošnja poslana na komisijo za licenčno vrednotenje
Dodatne informacije in prijava
Prijavnico iz UTRIPA ali elektronsko prijavnico, s točnimi podatki pošljite najkasneje do 10. 03.2010 na naslov: Božica Hribar, Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska cesta 9, 1420 Trbovlje ali na elektronski naslov bajecmoja@gmail.com ali boza.hribar@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, dne 12.03.2010 ob 8.00 uri, v veliki predavalnici kirurške stolpnice UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, Maribor
TEMA SREČANJA
AKTIVNOSTI MEDICINSKE SESTRE PRI DIAGNOSTICIRANJU MOTENJ SRČNEGA RITMA STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI
Program izobraževanja
Strokovni program predavanj in učne delavnice je objavljen na spletni strani UKC Maribor www.ukc-mb.si
Organizator
Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za interno medicino, Oddelek za kardiologijo in angiologijo
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 80 EUR. Kotizacija se poravnava po izstavitvi računa. Število udeležencev je omejeno na 120.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program strokovnega izpopolnjevanja z učnimi delavnicami je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici – Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Na izobraževanje se prijavite pisno, na prijavnici za strokovno izobraževanje (objavljena s programom na spletni strani UKC Maribor).



**Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice**

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek 12. in sobota 13. marec 2010 Hotel Plesnik****, Logarska dolina Pričetek ob 08:30 uri. Registracija udeležencev od 08:00 do 08:30, hotel Plesnik****
TEMA SREČANJA
MEDOSEBNI ODNOSI V ZDRAVSTVU – DUHOVNA IN ČUSTVENA IZMENJAVA V KOMUNIKACIJI
Program izobraževanja
V našem telesu je zapisano tudi tisto, kar smo pozabili; predavanje in delavnica - prof.dr.CHRISTIAN GOSTEČNIK Medicinske sestre - enakovredne članice zdravstvenega teama; predavanje in delavnica - mag.DARJA OVIJAČ. Celoten program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator
Društvo za kulturo odnosov SPES
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija dvodnevne simpozija znaša 220€, za enodnevno prisotnost in aktivne udeležence 115€. Kotizacija vključuje predavanja in učne delavnice, potrdilo o udeležbi, CD, prigrizke med odmori, 2x kosilo, večerjo, strokovnjaka nordijske hoje in poslušanje planetarnega gonga
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Licenčne točke so v postopku pridobivanja na Zbornici-Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko pisno preko prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, na naslov Tina Štupar, Dušana Kvedra 12 a, 3230 Šentjur ali e-naslov spes.tina@gmail.com Za vse dodatne informacije smo dosegljivi na telefon 051 365 227 (Tina Štupar)

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
19. marec 2010, HOTEL BELLEVUE, ŠMARJETNA GORA 6, KRANJ, REGISTRACIJA od 8.15 - 9. ure
TEMA SREČANJA
ZDRAVJE ŽENSK IN BABIŠTVO
Program izobraževanja
Dostopen na spletni strani www.sekcija-babic.si
Organizator
Zbornica zdravstvenih in babiških nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN BABIC
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za enodnevno strokovno izpopolnjevanje znaša 190 evrov, za člane ZBORNICE - ZVEZE 95 evrov. Kotizacijo nakažite na TR - NLB, poslovalnica TAVČARJEVA 7, Ljubljana, ZBORNICA - ZVEZA, st.02031-0016512314, sklic na strokovno mesto 00-0207-19032010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
ANICA BIZJAK, BGP Kranj ANITA PRELEC, anita.prelec@kclj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
19. 03. 2010, Ljubljana, konferenčni prostor bo določen naknadno
TEMA SREČANJA
3. POSVET Z OKROGLO MIZO MOJA KARIERA – QUO VADIS: STARI PROBLEMI IN NOVI ČASI ZA IZOBRAŽEVANJE IN ZAPOSLOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI Stretegija izobraževanja in zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester v naslednjih desetih letih
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani organizatorja - www.vszn-je.si in v naslednji številki Utripa. Program si lahko naročite po e-pošti na naslov: center@vszn-je.si
Organizator
Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Center za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje, tutorstvo in mentorstvo
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 150 EUR z DDV. Kotizacijo je potrebno nakazati na transakcijski račun Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice na številko: 07000-0001033819, sklic 00-760106. Prijave sprejemamo do 15. 03. 2010 oz. do zasedbe prostih mest. Število prijav je omejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Dodatne informacije in prijava
Na posvet z okroglo mizo se lahko prijavite preko prijavnice, ki je objavljena v informativnem biltenu Utrip ali preko e-prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, www.vszn-je.si v rubriki Dejavnosti. Dodatne informacije: 04 5869 360 ali center@vszn-je.si



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
19. in 20. marec 2010, Portorož, kongresni center LifeClass (hotel Slovenija)
TEMA SREČANJA
MEDICINA V IZREDNIH RAZMERAH
Program izobraževanja
Preliminarni program v prilogi.
Organizator
Splošna in učna bolnišnica Celje, Medicinska fakulteta Ljubljana, Medicinska fakulteta Maribor, Društvo travmatologov Slovenije - Slovensko zdravniško društvo, Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
100 € (brez vključenega DDV). Kotizacijo bo mogoče poravnati po izstavljenem računu s strani blagajnika SZD. Število udeležencev: neomejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Podana je vloga za pridobitev licenčnih točk Zbornice-Zveze
Dodatne informacije in prijava
Po elektronski pošti: sbcrdi@guest.arnes.si; po faksu: 03/423-3899; po pošti: Splošna bolnišnica Celje, Travmatološka pisarna, Oblakova 5, 3000 Celje

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sobota, dne 20. 03. 2010 ob 8.30 uri, v predavalnici DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5 (1. nadstropje), Maribor.
TEMA SREČANJA
ETIČNE IN MORALNE DIMENZIJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI
Program izobraževanja
Predavanja in učne delavnice, kjer udeleženci v manjših skupinah analizirajo etične probleme v praksi, preučijo dejavnike, ki vplivajo na kakovost odnosov v procesu obravnave pacientov. Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Celodnevno izobraževanje znaša 60 EUR za člane Zbornice-Zveze, ter 120 EUR za nečlane Zbornice-Zveze, v ceno je vključen DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 92, pri Nova KBM d.d. Število udeležencev je omejeno.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
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 »Poklicna etika« v enem licenčnem obdobju.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si - PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek in sobota, 26. in 27. marec 2010, Hotel Špik, Gozd Martuljek
TEMA SREČANJA
OD REŠEVALCA DO REŠEVALCA V ZDRAVSTVU IN SLAVNOSTNA AKADEMIJA OB 20. OBLETNICI DELOVANJA SEKCIJE REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze: www.zbornica-zveza.si
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija reševalcev v zdravstvu
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z vštetim DDV znaša 320 €, (za člane Zbornice Zveze 160€) in poleg udeležbe na predavanjih vključuje zbornik srečanja, kosilo, slavnostno večerjo in osvežitve v odmorih. nakažote na TR 02031-0016512314, sklic na št. 00 0219-26032010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku vrednotenja na Komisiji za licenčno vrednotenje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.
Dodatne informacije in prijava
Na seminar se prijavite s prijavnico iz Utripa. Dodatne informacije so možne po E-pošti joze.prestor@zd-kranj.si . Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji, če ste znesek nakazali na transakcijski račun.



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
27.in 28.3. 2010, Ljubljana, Pediatrična klinika
TEMA SREČANJA
ASTMA PRI OTROKU – STROKOVNO SREČANJE S SPECIALIZIRANIMI UČNIMI DELAVNICAMI ZA MEDICINSKE SESTRE
Program izobraževanja
Program strokovnega srečanja bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze
Organizator
UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Služba za pljučne bolezni
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za dvodnevno strokovno srečanje znaša 200 evr
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno srečanje bo oddano v postopek pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Pisne ali e- prijave na prijavnici, objavljeni na spletni strani Zbornice - Zveze oz. pošljite na naslov: Majda Oštir, UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, 1000 Ljubljana; e mail: majda.astmasola@gmail.com; mihaela.jurcec@kclj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
8.in 9.april 2010, Maribor - Hotel Habakuk - dvorana Minarik. Registracija od 8.00 do 9.00
TEMA SREČANJA
KIRURŠKO ZDRAVLJENJE BOLEZNI SRCA - AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE.URGENTNA STANJA V UROLOGIJI PRI ODRASLIH IN OTROCIH. ESTETSKA KIRURGIJA - VLOGA MEDICINSKE SESTRE IN POSEBNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE.REHABILITACIJA PO POŠKODBI HRBTENJAČE. GORSKA REŠEVALNA SLUŽBA IN NMP MARIBOR SE PREDSTAVITA.
Program izobraževanja
Program seminarja je objavljen na spletni strani Zbornice Zveze
Organizator
Zbornica Zveza - Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji s sodelovanjem kirurške Zdravstvene nege UKC Maribor
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za 2 dni za člane znaša 190 EUR, za nečlane pa 320 EUR. Enodnevna kotizacija ni možna. Kotizacijo nakažete na TR: ZZBNS - ZDMSBZTS pri NLB, posl.Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka 02031 - 0016512314, sklic na št.00 0212 08042010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Komisiji za licenčno vrednotenje.
Dodatne informacije in prijava
Obvezna je pisna prijava na prijavnici dosegljivi na spletni strani Zbornice Zveze in v Utripu. Prijavnico izpolnite in jo pošljite na naslov: SB Šempeter - kirurgija za Irma Rijavec, Ul.Padlih borcev 13a, 5290 Šempeter ali na elektronski naslov: irma.rijavec@gmail.com najkasneje do 2.4.2010.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
9.4 in 10.4. 2010, Portorož
TEMA SREČANJA
VARNOST OTROKA IN MLADOSTNIKA NA VSEH NIVOJIH ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
Program izobraževanja
Program strokovnega srečanja bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za dvodnevno strokovno srečanje znaša 190 evr za člane Zbornice Zveze ter 320 evr za nečlane
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno srečanje bo oddano v postopek pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Pisne ali e- prijave na prijavnici, objavljeni na spletni strani Zbornice - Zveze oz. pošljite na naslov: Majda Oštir, UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, 1000 Ljubljana; e mail: majda.ostir@kclj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
16. in 17. aprila 2010 v Rogaški Slatini, Grand hotel Sava
TEMA SREČANJA
17. STROKOVNO SREČANJE ESTETSKA DERMATOLOGIJA POTREBA ALI MODNA MUHA?
Program izobraževanja
Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za člane Zbornice - Zveze znaša kotizacija skupaj z DDV 160 EUR, za nečlane pa 320 EUR. Kotizacijo nakažete na: TR ZBNS - ZDMSBZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka. 02031 - 0016512314, sklic na številko 00 0225-16042010.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Komisiji za licenčno vrednotenje Zbornice - Zveze.
Dodatne informacije in prijava
Prijavo pošljite najkasneje do petka, 09. aprila 2010, na naslov: Simona Muri, Dermatovenerološka klinika, Zaloška 2, 1000 Ljubljana ali po faxu: 01 522 43 33. Ostale informacije dobite na telefon: 01 522 25 39 ali po e - mailu: simona.muri@kclj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek in sobota 16. in 17. 04. 2010, Podčetrtek Hotel Sotelia, predavalnica Angelica & Erika Pričetek v petek 16. 04. 2010 ob 12 uri Registracija udeležencev med 10. in 11. uro
TEMA SREČANJA
AMBULANTNA OBRAVNAVA HEMATO-ONKOLOŠKEGA BOLNIKA IN NOVOSTI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE
Program izobraževanja
Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Enodnevna - člani: 95 EUR, dvodnevna - člani: 120 EUR, nakazati na NLB, ZDMSZTS, TTR 02031-0016512314 Sklic: 00 0223-16042010 Prijava možna do 31. 03. 2010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice - Zveze
Dodatne informacije in prijava
ga. Alenka Dobrovoljc, 01 522 4746 Prijava: ga. Branka Založnik, 01 522 5245 ali po E- mailu: branka.zaloznik@kclj.si - obvezno s prijavnico Rezervacija prenočišč: Terme Olimia d.d. Tel.: 03 829 7836, E-mail: booking@terme-olimia.com Rezervacija je možna do 31.03.2010 Udeleženci se prijavijo sami!

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Ljubljana, 20. 04. 2010, CITY hotel Ljubljana, Dalmatinova 15. Registracija udeležencev med 8. in 9. uro.
TEMA SREČANJA
OD BESED K DEJANJU: OPOLNOMOČENJE MANAGEMENTA ZDRAVSTVENE NEGE ZA USPEŠNO SODELOVANJE PRI UPRAVLJANJU ZDRAVSTVENIH ZAVODOV
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo objavljen po 20. 02. 2010 na spletni strani Zbornice - Zveze. Program si lahko naročite po e-pošti na naslov: suzana.md@gmail.com ali kaucic@amis.net ali vidnar@amis.net
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester v managementu
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za seminar znaša za člane Zbornice-Zveze 110 EUR z DDV (95 EUR brez kosila). Za nečlane Zbornice-Zveze znaša kotizacija 205 EUR z DDV (190 EUR brez kosila). Kotizacijo je potrebno poravnati na transakcijski račun Zbornice-Zveze na številko: 02031-0016512314, sklic na številko 00 0229-20042101.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program izobraževanja je v postopku pridobitve licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Klasično prijavnico lahko pošljete po faksu na št. 02 8184 087 ali po pošti na naslov: ga. Suzana Majcen Dvoršak, Grogova 2, 2310 Slovenska Bistrica ali skenirano po e-pošti na naslov: suzana.md@gmail.com. Dodatne informacije: 041 611 519 (Suzana Majcen Dvoršak) 051 393 363 (Boris Miha Kaučič)



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
15. 16. in 17. april 2010, Bled, Hotel Kompas
TEMA SREČANJA
ZDRAVA PREHRANA MEDICINA SEDANJOSTI IN PRIHODNOSTI Funkcionalno izobraževanje
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
SLOVENSKO OSTEOLŠKO DRUŠTVO Programski in organizacijski odbor strokovnega izobraževanja: Milenka Poljanec Bohnec, Mateja Tomažin Šporar, Jana Klavs, Strokovni voditeljci: Milenka Poljanec Bohnec, Jana Klavs
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane znaša 390 EUR + DDV in se plača po izstavljenem računu.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Pisno prijavo s podatki plačnika/zavod, davčna št., št. članske izkaznice, št. licence; pošljite na: UKC LJ., KO za end., diabetes in presnovne bolezni, Diabetološki oddelek, Zaloška c. 7., 1000 Ljubljana Inf.: Jana Klavs Tel/fax: 01-522-25-16 Marija Novak, Milenka Poljanec Bohnec Tel: 01-5223990

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija																
Petek, 16. in sobota, 17. april 2010, Kongresni center Habakuk, Pohorska ulica 59, Maribor.																
TEMA SREČANJA																
XX. SREČANJE PEDIATROV IN VII. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIJI																
Program izobraževanja																
Program dvodnevne strokovne srečanja je objavljen na spletni strani UKC Maribor www.ukc-mb.si																
Organizator																
UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, Klinika za pediatrijo, ZDRAVSTVENI DOM dr. ADOLFA DROLCA MARIBOR, Dispanzer za otroke in Dispanzer za šolske otroke in mladino, MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU, KATEDRA ZA PEDIATRIJO																
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev																
<table><tr><td>Kotizacija</td><td>do 28.2.</td><td>do 31.3.</td><td>na srečanju</td></tr><tr><td>za oba dneva</td><td>230€</td><td>250€</td><td>290€</td></tr><tr><td>samo za prvi dan</td><td>180€</td><td>200€</td><td>230€</td></tr><tr><td>samo za drugi dan</td><td>140€</td><td>150€</td><td>170€</td></tr></table> Študentje in upokojenci: brez kotizacije.	Kotizacija	do 28.2.	do 31.3.	na srečanju	za oba dneva	230€	250€	290€	samo za prvi dan	180€	200€	230€	samo za drugi dan	140€	150€	170€
Kotizacija	do 28.2.	do 31.3.	na srečanju													
za oba dneva	230€	250€	290€													
samo za prvi dan	180€	200€	230€													
samo za drugi dan	140€	150€	170€													
Licenčne točke Zbornice-Zveze																
Program je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in licenčnega vrednotenja pri Zbornici - Zvezi.																
Dodatne informacije in prijava																
Na izobraževanje se prijavite na: Auditoria d.o.o. PCO & Event Management, Tržaška cesta 286 d, 1000 Ljubljana. Kontaktna oseba: Srečo Peterlič T: (01) 244 5670, F: (01) 244 5675 E: info@auditoria.si , www.auditoria.si																

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
22. in 23. april 2010; Portorož, Hotel Bernardin
TEMA SREČANJA
PRAVICA VSAKEGA PACIENTA - ČIST IN STERILEN INSTRUMENT
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V STERILIZACIJI
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša: - dvodnevna udeležba 320 € z DDV (za člane Zbornice – zveze 160 €) - enodnevna udeležba 190 € z DDV (za člane Zbornice – zveze 95 €). Plačate jo na TRR: NLB d.d., Ljubljana – ZDMSZTS . Št. 02031-0016512314 sklic na strokovno mesto 00 0222- 22042010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Komisiji za licenčno vrednotenje.
Dodatne informacije in prijava
Pisne prijave na natančno izpolnjeni prijavnici (v Utripu oz. na spletni strani Z-Z, na vabilih) pošljite do 15. 04. 2010 na naslov: Nataša Piletič, SB Novo mesto (Centralna sterilizacija), Šmihelska cesta 1, 8 000 Novo mesto; tel.: 07/ 39 16 486, E-mail: natasa.piletic@sb-nm.si



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Dne 22. 4. 2010 in 23. 4. 2010 Kongresni center Hotela Slovenija, Portorož Slovenija, Portorož Pričetek: ob 9.00 uri Registracija udeležencev: od 8.00 do 8.55 ure
TEMA SREČANJA
V. SIMPOZIJ O KRONIČNI RANI, OKUŽBI MEHKIH TKIV IN SKELETA Z MEDNARODNO UDELEŽBO IN UČNIMI DELAVNICAMI.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Kirurška klinika, Klinični oddelek za kirurške okužbe ali www.sasma.si
Organizator
Univerzitetni klinični center Ljubljana, Kirurška klinika, Klinični oddelek za kirurške okužbe
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za medicinske sestre 250,00€, za zdravnike 350,00€ in se plača po izstavljenem računu na TRR UKC Ljubljana. Število udeležencev je omejeno do 180.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku za pridobivanje licenčnih točk na Komisiji za licenčno vrednotenje.
Dodatne informacije in prijava
Prijava po e-pošti: janja.nikolic@kclj.si ali tajnistvo.koko@kclj.si ali na fax: 01 522 23 98 (ime in priimek, številka članske izkaznice in licence, plačnik/zavod, davčna številka) do 15. aprila 2010. Dodatne informacije: Janja Nikolič - 01 522 24 20 in Nataša Klemenčič - 01 522 23 19.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sreda 17. 3. in četrtek 18. 3. 2010 Ljubljana DMSBZT Ljubljana, Poljanska 14 Pričetek ob 8.00 uri Registracija udeležencev med 8.00 do 8.30
TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA - MANAGEMENT ZDRAVSTVENE NEGE V LUČI ETIKE
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 120,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 26.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je ovrednoteno z 14,5 licenčnimi točkami. Udeležba se šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 10. marca 2010. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič - irma.kiprijanovic@mail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
13. marec 2010 na Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto; pričetek ob 9. uri; registracija od 8.30 do 9 ure
TEMA SREČANJA
ETIKA V ZDRAVSTVENI NEGI
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani DMSBZT Novo mesto; www.dmszt-nm.si
Organizator
DMSBZT Novo mesto v sodelovanju z DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane DMSBZT Novo mesto je brezplačna, za nečlane znaša 50 EUR, študentje, ki so člani brezplačno, za nečlane 5 EUR, do 250 udeležencev
Licenčne točke Zbornice-Zveze
seminar je vpisan v register strokovnih izobraževanj pod št. 372 / 2009, ocenjen je bil s 6,5 LT
Dodatne informacije in prijava
prijave zbira ga. Ružica Čoralič na tel. 07 39 16 539 od 08. do 10. 03. 2010 od 13 do 14 ure, odjave 11. 03. 2010 od 13. do 14. ure na tel. 07 39 16 527 ali na e-mail dmsbzt.nm@gmail.com , informacije lahko dobite na e mailu karmen.janezic@sb-nm.si



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

College
of Nursing
Jesenice

Negujte
svoje zdravje.
Nurture
your health.

Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege

izbrana poglavja

- ♦ predstavitev vsebin, povezanih z razumevanjem zdravstvene nege ter njeno integracijo v timu in širše
- ♦ osnovna opredelitev zdravstvene nege
- ♦ vidiki, pomembni za razvoj zdravstvene nege: raziskovanje, zdravje, nekateri vidiki menedžmenta
- ♦ predstavitev posameznih specialnih vsebin, s katerimi se srečujejo študenti pri kabinetnih vajah pri predmetu Zdravstvena nega 1
- ♦ strokovni recenziji
- ♦ bogato slikovno gradivo
- ♦ format: 21 x 24 cm, 464 strani, štiribarven tisk

Izdajo učbenika je podprla



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

in

SimpS[®]
20 let

iZ!D
computers

F. Delbanco
since 1887
International Books & Journals

KRKA

BTC
Logistični center

tisk-am

LUX LIBRIS

**Splošna
bolnišnica
Jesenice**

**bolnišnica
GOLNIK**
KLINIČNI ODDELEK ZA PLIČNE BOLEZNI IN ALERGIJO

**DESIGN
DAMJAN**
Okusne grafične rešitve
www.design-damjan.si

NAROČILNICA

Naročam(o) _____ izvod(ov) učbenika **TEORETIČNE IN PRAKTIČNE OSNOVE ZDRAVSTVENE NEGE**
po ceni 40 EUR z DDV.

Plačilo: a) po računu v valutnem roku
b) ob prevzemu po pošti

Naziv organizacije (za pravne osebe) ali ime in priimek (za fizične osebe)

Naslov _____

Poštna številka in kraj _____ Davčna številka (pravne osebe) _____

E-pošta: _____ Telefon _____

Datum _____ (žig za pravne osebe) Podpis _____

Izpolnjeno naročilnico pošljite na:



VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVENO NEGO JESENICE,
Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice
po faksu 04 5869 363 ali po e-pošti: dekanat@vszn-je.si



ZA KULTURO NENASILJA

Cikel okroglih miz,
predavanj in
delavnic



© cankarjev dom 30 let

Od 1. januarja do 30. junija 2010

Ponedeljek, 18. januarja, ob 19. uri

MEDICA MONDIALE: SPOLNO NASILJE NAD ŽENSKAMI V VOJNI IN MIRU

Monika Hauser,
dobitnica alternativne Nobelove nagrade za mir
predavanje

Monika Hauser javno govori o posilstvih med vojno v BiH kot o orožju etničnega čiščenja, o poniževanju muslimanskih žensk, ki so bile zaprte v taboriščih, posiljene, noseče in prisiljene rojevati otroke posiljevalcev. Spolno nasilje med vojno je tudi posledica družbenih struktur. To nasilje obstaja, še preden se vojna začne, in se ne konča z vojno. Leta 2001 je mednarodno sodišče sicer priznalo posilstvo kot vojni zločin in ženske pričajo na sodiščih, vendar ostajajo same s svojo bolečino. One vedo, da jih okolica prezira. Tiste, ki so dobile otroke po takšnem posilstvu, hudo trpijo, saj jih otroci spominjajo na preživete muke. Monika Hauser in *Medica* še vedno ostajajo z njimi.

Monika Hauser, rojena 1959 v Švici staršem z južnega Tirolskega, je že kot mlada zdravnica ginekologinja v domačem okolju spoznala pomen psihosomatske obravnave pacientk. Globoko v sebi je čutila, da je njeno poslanstvo pomagati ženskam, ki trpijo spolno nasilje. Ko je leta 1992 izvedela za množično posiljevanje žensk v Bosni, se je sama brez vsega odpravila tja, organizirala pomoč, zbrala denar, pritegnila domače strokovnjakinje. Tako je med vojno v Bosni zrasla Medica Zenica, iz nje pa nato, korakom za korakom, Medica mondiale, svetovna organizacija za pomoč ženskam – žrtvam nasilja.

V sodelovanju z Založbo Tuma in Zavodom Emma, Centrom za pomoč žrtvam nasilja

Torek, 26. januarja, ob 19. uri

SPOLNE IN REPRODUKTIVNE PRAVICE ŽENSK: GLOBALNO IN NACIONALNO

Špela Veselič, Društvo SOS telefon
okrogla miza

Nasilje nad ženskami in njegove oblike so ena od najpogostejših kršitev človekovih pravic. Nasilje ženske omejuje na številnih področjih družbenega življenja. Na ravni mednarodne skupnosti je uveljavljeno prepričanje, da nasilje nad ženskami korenini v neenaki porazdelitvi moči med spoloma v družbi. Temelji torej na diskriminaciji ter je dodatno okrepljeno z rasnim in etničnim razlikovanjem, z diskriminacijo zaradi spolne usmerjenosti, socialnega statusa, starosti ter hendikepiranosti. Nasilje nad ženskami tudi pomembno prispeva k ohranjanju neenakih odnosov moči med spoloma v družbi.

Špela Veselič je univ. dipl. politologinja in podiplomska študentka mednarodnih odnosov na Fakulteti za družbene vede. Od leta 1995 sodeluje z ženskimi nevladnimi organizacijami, ki delujejo na področju obravnave nasilja nad ženskami, nasilja nad otroki in nasilja v družini. Trenutno je zaposlena v Društvu SOS telefon kot strokovna sodelavka.

Torek, 23. februarja, ob 19. uri

NASILJE V ŠOLAH – ALI JE MOGOČA ENOTNA NACIONALNA STRATEGIJA?

Doroteja Lešnik Mugnaioni, Društvo SOS telefon
okrogla miza

V Sloveniji se v zadnjih letih srečujemo z zaostrovanjem problematike nasilja v šolah, zato te vse bolj intenzivno iščejo poti za njegovo preprečevanje in učinkovito obravnavo. Pri tem se šole opirajo na pomoč zunanjih in nevladnih organizacij, ki pa k nasilju pristopajo različno; tako v izhodiščih in opredelitvi pojavnosti kot tudi v metodah in ciljih svojega dela. Priče smo razpršenemu in neuskladenemu delovanju vzgojno-izobraževalnih zavodov. Pojavlja se vprašanje, ali pri preprečevanju nasilja v šolah potrebujemo enotno nacionalno strategijo in kakšna je vloga države pri njeni uveljavitvi.

Doroteja Lešnik Mugnaioni, politologinja, v Šoli za ravnatelje od leta 2002 vodi Mrežo učiteljev in šol. Strategije za preprečevanje nasilja. Je avtorica in urednica različnih publikacij o preprečevanju nasilja, predvsem v vzgoji in izobraževanju. Kot prostovoljka deluje v Društvu SOS telefon, strokovno pa sodeluje tudi s Sindikatom vzgoje, izobraževanja, znanosti in kulture Slovenije.

Torek, 30. marca, ob 19. uri

NASILJE NAD STAREJŠIMI

Darinka Rozman, Društvo SOS telefon
predavanje

Nasilje nad starejšimi ni nov pojav v slovenski družbi, čeprav se nam zdi, da smo ga odkrili šele v zadnjih letih. Podatki kažejo, da se ta vrsta nasilja praviloma dogaja tam, kjer starejše osebe prebivajo – naj si bo v družinskem in sorodstvenem okolju ali pa v ustanovah, v katerih so negovalno in bivanjsko odvisne od drugih ljudi. Predavateljica bo razjasnila dinamiko nasilja nad starejšimi, kje in zakaj se dogaja in v kakšni smeri je mogoče iskati rešitve. Pri tem se bo opirala predvsem na izkušnje Društva SOS telefon.

Darinka Rozman je diplomirana socialna delavka, zaposlena v Društvu SOS telefon kot strokovna delavka. Ukvarja se z analizo ključev na SOS telefon in strokovnim vodenjem svetovalnega prostovoljnega dela pri SOS telefonu. V okviru problematike nasilja v družini jo posebej zanimajo področje nasilja nad starejšimi. Kot predstavnica Društva SOS telefon je na temo nasilja nad starejšimi še sodelovala na različnih strokovnih posvetih.

Torek, 20. aprila, ob 19. uri

PSIHOLOŠKA POMOČ ŽENSKAM Z IZKUŠNJO NASILJA

mag. Mateja Stirn, BRIO Svetovalni center
delavnica

Nasilje in odnosu je vedno grob poseg v osebnostno integriteto žrtve. Poruši njen občutek varnosti, občutek nadzora, osnovno zaupanje, osebne meje, samospoštovanje. Žrtve nasilja se spopadajo s številnimi posledicami, ki kratko- in dolgoročno vplivajo na njihovo življenje. Predavateljica bo na delavnici izhajala iz dejstev, s katerimi se srečujejo ženske z izkušnjo nasilja. Slednje bo skupaj z udeleženci povezala s potrebami ženske, ki jih moramo razumeti in upoštevati v procesu zagotavljanja psihološke pomoči. Osvetlila bo pomen in proces psihološke pomoči po doživetju travmi nasilja. Predstavljena izhodišča bodo zaokrožena v izkustvenem delu delavnice.

Mateja Stirn, univ. dipl. psihologinja, ima večletne izkušnje pri delu na področju zlorabe otrok, nasilja v družini, travmatskega stresa, izvajanja krizne intervencije. Velik del pozornosti in specialističnega izobraževanja usmerja v psihološko travmo, nasilje v družini in zlorabljanje otrok, komuniciranje z žrtvami, psihoterapevtsko in svetovalno delo z njimi ter preventivne dejavnosti. Zaposlena je v svetovalnem podjetju BRIO svetovalni center, d.o.o., kot strokovna sodelavka pa dela tudi v društvu Ženska svetovalnica v Ljubljani.

Torek, 25. maja, ob 19. uri

ZLORABA OTROK – KAKO JO ODKRITI IN KAKO OTROKU POMAGATI?

mag. Nataša Vanček, Društvo SOS telefon
predavanje

Pojav nasilja nad otroki odraža zlorabo moči in ravnanja posameznikov in družine na eni strani ter neobčutljivosti skupnosti in države na drugi. Gre za družbeni problem, ki zahteva celovite sistemske rešitve na državni ravni. Področje zaščite otrok pred nasiljem (tudi spolnim) je v Sloveniji še vedno pomanjkljivo urejeno, saj otrok pred zlorabami ne štiti dovolj učinkovito niti pogosto ne posreduje pravočasno in ustrezno. Vzroki so različni in kompleksni. Tema predavanja bodo vzroki za zlorabljanje otrok, njene pojavne oblike, kako ustrezno ukrepati in pomagati otroku ter zagotoviti odgovornost države.

Magistrica sociologije – socialnega dela v skupnosti Nataša Vanček je v magistrski nalogi proučevala sistemsko obravnavo spolnega nasilja nad otroki in mladostniki. Zaposlena je kot defektologinja na OŠ Vencija Perka, kjer se ukvarja z otroki s posebnimi potrebami. Je soavtorica priročnika *Nasilje – nenasilje*, izvajala je številna predavanja o spoprijemanju z nasiljem za vzgojno-izobraževalne delavce, dejavna je tudi v Društvu SOS telefon. Trenutno opravlja specialistični študij pedagogike Montessori.

Torek, 29. junija, ob 19. uri

V PRIMEŽU SOVRAŽNOSTI. TRPINČENJE NA DELOVNEM MESTU.

mag. Sonja Robnik, Inštitut za raziskovanje in razvoj interakcij – IRR
predavanje

Kdaj napetosti na delovnem mestu preidejo v trpinčenje? Ali slovenska zakonodaja dovolj štiti zaposlene pred to vrsto nasilja? Kakšna je vloga vodstvenih in vodilnih oseb pri preprečevanju in obravnavi trpinčenja? In – ne nazadnje – kaj lahko storijo žrtve? Na ta in številna druga vprašanja bo skušala odgovoriti predavateljica.

Sonja Robnik je magistrica sociologije, ki v doktorski disertaciji preučuje pojav trpinčenja na delovnem mestu. Na temo spolnega in drugega nadlegovanja ter trpinčenja predava, vodi delavnice ter svetuje delodajalcem in sindikatom. Je avtorica knjige *(Ne)razumljeni NE?! Spolno in nadlegovanje zaradi spola na delovnem mestu* ter soavtorica knjige *Trpinčenje na delovnem mestu*.

Klub CD (predavanje 18. 1.), dvorana M1, brezplačne vstopnice
V sodelovanju z Društvom SOS telefon
www.cd-cc.si

Izdal: Cankarjev dom, kulturni in kongresni center

Zanj: Mija Rotovnik, generalni direktor

Program javne službe Cankarjevega doma sofinancira Ministrstvo za kulturo.

© cankarjev dom 30 let
Prešernova cesta 10, Ljubljana



Vsak dan,
priložnost za zdrav dan.

**Ugodna ponudba
sadja in zelenjave
v Mercatorju.**

5 na dan
Obarvajmo življenje

 **Mercator**



doreta

tramadol in paracetamol 37,5 mg in 325 mg
filmsko obložene tablete

P 2289/18, 2010



121100265, 2

COBISS



Usklajeno nad bolečino

Novo iz Krke

Doreta (tramadol & paracetamol)

Sestava Ena filmsko obložena tableta vsebuje 37,5 mg tramadolijevega klorida, kar ustreza 32,94 mg tramadola, in 325 mg paracetamola. **Indikacija** Simptomatsko zdravljenje srednje močnih do močnih bolečin. **Odmernjevanje in način uporabe** Odrasli in mladostniki (12 let in starejši) Odmerek je treba individualno prilagoditi glede na jakost bolečine in bolnikov odziv. Kot začetni odmerek se priporoča 2 tableti Dorete. Po potrebi bolnik lahko vzame dodatni odmerek, vendar ne več kot 8 tablet na dan. Med posameznimi odmeki naj ne mine manj kot šest ur. **Otroci** Pri otrocih, mlajših od 12 let, učinkovitost in varna uporaba Dorete ni bila dokazana, zato zdravljenja z njo ne priporočamo. **Kontraindikacije** Preobčutljivost za zdravilni učinkovini ali katerikoli pomožni snov. Akutna zastrupitev z alkoholom, uspavali, centralno delujočimi analgetiki, opioidi ali psihotropnimi zdravili. Dorete ne smejo jemati bolniki, ki jemljejo zaviralce monoaminooksidaze (MAO) ali pa so jih prenehali jemati pred manj kot dvema tednoma. Huda jetna okvara. Nezadostno zdravljena epilepsija. **Previdnostni ukrepi** Doreto moramo uporabljati previdno pri bolnikih, odvisnih od opioidov, bolnikih s poškodbami glave, bolnikih, ki so nagnjeni h konvulzivnim motnjami, bolnikih z motnjami delovanja žolčnega trakta, bolnikih v šoku, bolnikih z motnjami zavesti neznanega vzroka, z okvarami dihalnega centra ali dihalne funkcije ter pri bolnikih z zvišanim intrakranialnim tlakom. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij** Odsvetujemo pitje alkohola, sočasno jemanje s karbamazepinom in drugimi encimskimi induktorji, z opioidnimi agonisti in antagonistami (buprenorfinom, nalbupinom, pentazocinom). Interakcije lahko

nastopijo pri sočasnem jemanju Dorete s serotoninergičnimi zdravili, z drugimi zaviralci osrednjega živčevja, z varfarinom podobnimi snovmi, z drugimi zdravili, ki zavirajo CYP3A4, in z zdravili, ki znižujejo prag za nastanek krčev. **Nosečnost in dojenje** Doreta vsebuje fiksno kombinacijo zdravilnih učinkovin, tudi tramadola, zato naj ne bi jemale nosečnice in matere, ki dojijo. **Preveliko odmerjanje** Pri prevelikem odmerjanju se lahko pojavijo znaki in simptomi zastrupitve s tramadolom ali paracetamolom oziroma z obema zdravilnima učinkovinama. **Posebno opozorilo** Največji odmerek pri odraslih in mladostnikih, starejših od 12 let, naj ne preseže 8 tablet zdravila Doreta na dan. Da ne bi prišlo do nenamernega prevelikega odmerjanja, je treba bolnike opozoriti, naj ne presežejo priporočenega odmerka in naj brez posvetovanja z zdravnikom sočasno ne jemljejo nobenega drugega zdravila, ki vsebuje paracetamol (vključno z zdravili, ki se dobijo brez recepta) ali tramadolijev klorid. **Neželeni učinki** Najpogostejši neželeni učinki, ki so se pojavili pri kliničnih preizkušanjih, opravljenih s kombinacijo paracetamola in tramadola, so bili navzeja, omotica in zaspanost. Pogosto se lahko pojavijo glavobol, tresenje, zmedenost, spremembe razpoloženja (anksioznost, nervoznost, eforija), motnje spanja, prebavne motnje (bruhanje, zaprtje, suha usta, driska, bolečine v trebuhu, dispepsija, flatulenca), potenje in srbečica. **Način izdajanja** Zdravilo se izdaja samo na recept. **Oprema** 2 filmsko obloženi tableti (pretisni omoti z 2 tabletama) ali 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90 in 100 filmsko obloženih tablet (pretisni omoti po 10 tablet), v škatli. Na trgu ni vseh navedenih pakiranj. **Datum priprave besedila** Avgust 2009.

Samo za strokovno javnost. Pred uporabo preberite celoten povzetek glavnih značilnosti zdravila.

Krka, d. d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, www.krka.si



Svojo inovativnost in znanje posvečamo zdravju. Zato odločnost, vztrajnost in izkušnje usmerjamo k enemu samemu cilju – razvoju učinkovitih in varnih izdelkov vrhunske kakovosti.