

Foto: T. Lubi

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



Izobraževanje iz obveznih vsebin, DMSBZT Maribor

UVODNIK

Pomen strokovnega delovanja in združevanja

AKTUALNO

Položaj medicinskih sester in aktualnost trenutka – skozi poklicne kompetence si status, vpliv, podobo in moč poklicne skupine do neke mere ustvarjamo sami

IZ DRUŠTEV

Obisk deželne bolnišnice Kabeg LKH v Beljaku



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.

OPREDELITEV

Vsebina

• UVODNIK	4
Pomen strokovnega delovanja in združevanja	
• DELO ZBORNICE - ZVEZE	2010
Dogodki na Zbornici – Zvezi v februarju	
• AKTUALNO	8
Položaj medicinskih sester in aktualnost trenutka – skozi poklicne kompetence si status, vpliv, podobo in moč poklicne skupine do neke mere ustvarjamo sami	
• NOVICE IZ ICM	11
Napoved 29. svetovnega kongresa babic	
Moto mednarodnega dneva medicinskih sester 2010	11
• IZ DELA RSK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	12
Stalna delovna skupina za bolnišnično zdravstveno nego	
• ETIKA	14
Etični in pravni vidik varovanja dostojanstva in zasebnosti	
• PREDSTAVLJAMO VAM	16
Kako bolje povezati teorijo in prakso	
Dobra komunikacija nas zbližuje	17
• EFN	18
Strokovnjaki za usposabljanje in zaposlovanje pozivajo k takojšnjemu ukrepanju	
• ICN	18
Zahvala za pomoč	
• PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA	19
Še nekaj o terapevtski skupnosti	
• UDELEŽILI SMO SE	20
Poročilo s svetovnega kongresa gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester »GI NURSES 2009«	
• IZ DRUŠTEV	21
DMSBZT Maribor: 1. mednarodna znanstvena konferenca: Gradimo učinkovito in zmogljivo zdravstveno nego	
Srečanje glavnih medicinskih sester v organizaciji Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	22
Razpis za podelitev priznanja srebrni znak DMSBZT Slovenj Gradec	22
Nepoznavanje prava škoduje	23
Obisk deželne bolnišnice Kabeg LKH v Beljaku	24
Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni član oz. častna članica DMSBZT Maribor v letu 2010	25
2. Dnevi Marije Tomšič Vrednote v zdravstveni negi	26
Vabilo na planinski pohod DMSBZT Ljubljana na Hleviško planino nad Idrijo, 10. aprila 2010	27
Vabilo na srečanje udeleženk delavnic joge in članov DMSBZT Ljubljana v Zasavju	27
DMSBZT Maribor vabi svoje člane na likovna srečanja	28
DMSBZT Ljubljana vabi na odprtje likovne razstave	28
Aranžiranje sadja in zelenjave	29
Tečaj nordijske hoje DMSBZT Maribor	29
Ustvarjalna delavnica - paljeno in kvašeno testo	30
Poslušanje planetarnega gonga	30
• PREJELI SMO	31
Podoba medicinske sestre (in drugih zaposlenih v zdravstvu) – nastavimo si ogledalo	
Medicinska sestra bom	32
Razmerje med zaposlovanjem, denarjem in kakovostjo	33
Informiran pristanek – nepotrebna ovira ali nujni element etične skrbi	34
Pismo : Neskladje plačnega sistema v javnem sektorju	35
Moji grajski spomini	36
Pesmi	37
Anici Erkič v slovo	37
• IZOBRAŽEVANJE	40
Napoved 12. simpozija zdravstvene in babiške nege Slovenije	
Prijavnica za izobraževanje	43
Izobraževanja	40 - 54

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 Nendl, 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.racuni@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno.

Datum natisa: 10. 03. 2010



Pomen strokovnega delovanja in združevanja

mag. Tamara Štemberger Kolnik

Pred petnajstimi leti sem se izšolala za enterostomalno terapevtko. Specialno področje zdravstvene nege, ozko usmerjeno in zelo specifično. Obravnava paciente z inkontinenco, različnimi vrstami ran in stom. Ob zaključku Šole za enterostomalno terapijo sem postala članica Sekcije medicinskih sester za nego stom, kot se je takrat imenovala.



Kaj to pomeni, si sploh nisem predstavljala. Prepustila sem se toku. Udeležila sem se vsakoletnega strokovnega seminarja in ugotovila, da tako pridobivam veliko uporabnega znanja. Seminarji so bili vedno dobro organizirani in tako strokovno kot organizacijsko na zelo visoki ravni. Strokovnjaki s področja enterostomalne terapije in zaposleni v zdravstveni negi, ki se s tovrstno problematiko srečujejo pri svojem delu, smo lahko na teh srečanjih izmenjavali izkušnje in pridobili koristne informacije, s katerimi smo lahko dvigovali kakovost zdravstvene nege v kliničnih okoljih in jo dvigujemo še danes. Preizkusila sem se tudi v predstavitvah, torej z aktivnimi udeležbami na strokovnih seminarjih. Ugotovila sem, da imam kaj povedati in da tako rastem na osebnostni in profesionalni ravni.

Ozavestiti moramo, da smo v obdobju hitrih sprememb, razvoja tehnologije, ki vpliva na razvoj medicinske in drugih znanosti v zdravstvu, tudi zdravstvene nege kot znanstvene discipline. Za usklajeno in zahtevno prilagajanje strokovnjakov zdravstvene nege na tako hiter razvoj postaja vse bolj pomembno, da je posameznik dobro izobražen in usposobljen za svoje delo ter s tem kakovost življenja, predvsem pa, da znanje nenehno izpopolnjuje tako zaradi potreb dela kot zaradi potreb osebnega razvoja in zanimanja. Izobraževanje ima številne pozitivne učinke tako za posameznika kot za razvoj zdravstvene nege kot stroke. Pozitivno vpliva na osebnostni razvoj človeka in na njegovo vključevanje na trg dela v Slovenji ter v širšem evropskem in svetovnem prostoru.

Ko danes govorimo o profesionalizaciji poklica medicinske sestre, govorimo o tem, da je medicinska sestra profesionalka na svojem delovnem področju.

Kaj pravzaprav izraz profesija pomeni?

Nekateri avtorji pravijo, da je v dobesednem pomenu poklic, ki zahteva specialna znanja, pogosto dolgo in intenzivno pripravo, ki vključuje izpopolnjevanje v veščinah in metodah, pa tudi znanstvene, zgodovinske in pedagoške osnove, na katerih te temeljijo. Profesije vzdržuje vpliv organizacij in skupno prevzemanje visokih standardov pri delu in obnašanju.

Gotovo se boste strinjali s trditvijo, da je zdravstvena nega profesija. Članice in člani te profesionalne skupine se moramo neprekinjeno izobraževati; izpostavljeni smo načinu dela, ki ima za najvišji cilj služiti javnosti, od nas pa zahteva posebne lastnosti, standarde in obnašanje. Orodje za izvajanje profesije je racionalno mišljenje in delovanje, za kar so potrebni znanstveno razmišljanje, sočutje, sposobnost za sporazumevanje in družbena odgovornost.

Vseživljenjsko učenje je, glede na navedeno, danes v zdravstveni negi nujnost.

Če razmišljam o pacientu s stomo, lahko rečem, da smo v



zadnjih tridesetih letih prešli od tega, da je pacient za nego in oskrbo stome uporabljal samo obvezilni material, do današnje situacije, ko se s pacienti lahko pogovarjamo o posebnem spodnjem perilu in kopalkah, tudi o področju spolnosti, kar prispeva k izboljševanju kakovosti njihovega življenja; od tega, da je bil pacient po operaciji stome odpuščen v domače okolje, pogosto brez dodatne pomoči in informacij, do danes, ko enterostomalne terapije pripravljamo pacienta na operativni poseg, zanj skrbimo v času hospitalizacije in ga spremljamo v domačem okolju.

Trideset let je manj kot povprečna delovna doba zaposlenih v zdravstveni negi, zato takšni premiki zahtevajo neprekinjeno izpopolnjevanje na specifičnem, profesionalnem, strokovnem področju ter zavzetost posameznika, ki na tem področju deluje.

Vsak med nami ima možnost prispevati svoj kamenček v mozaik profesionalnosti zdravstvene nege v Sloveniji in zunaj naših meja, ključ do tega je vključevanje v profesionalno združenje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) deluje 31 strokovnih sekcij, ki združujejo strokovnjake posameznih ožje usmerjenih področij zdravstvene nege, možna pa je tudi aktivnost v več strokovnih sekcijah, če se pri delu področja prekrivajo. Nedvomno bi vsakdo našel vsaj dve področji ali tri, ki se dotikajo njegovega strokovnega delovnega vsakdana v praksi.

Strokovnjaki, združeni v strokovno sekcijo, praviloma predstavljajo vrh stroke na posameznem strokovnem področju zdravstvene nege, povezujejo stroko s klinično prakso, vključujoč kolegice in kolege iz izobraževalnih institucij, lahko postanejo povezava med teoretičnimi spoznanji in kliničnimi ugotovitvami. Veliko znanja, izkušenj, spodbud se rodi na ta način. Včasih je le premalo želje po delitvi teh dosežkov s širšo strokovno javnostjo; marsikaj ostane zaprto v ozkih ogradah posameznikov. Škoda, ker ne prispevamo v skupni mozaik znanja, vrednot, strokovnih izkušenj v slovenski zdravstveni negi.

Profesija ni samo priti v službo in »oddelati« svoj delovni čas, del profesionalnosti je tudi skrb za lasten strokovni in osebnostni razvoj. Kot profesionalci smo zavezani k izpopolnjevanju svojega znanja, k posredovanju znanja svojim stanovskim kolegicam in kolegom ter prispevku k razvoju stroke, po svojih najboljših močeh.

Strokovne sekcije organizirajo letna strokovna izobraževanja, na katerih lahko strokovnjaki predstavimo svoje delo, svoje izkušnje, študije zanimivih primerov iz prakse. Strokovnjak/inja je po definiciji človek z znanjem in praktičnimi izkušnjami, torej smo

vsi, ki zavzeto delamo v praksi in svoje znanje dopolnjujemo z udeležbo na strokovnih srečanjih, izobraževanjem, branjem strokovne literature in še kaj, strokovnjaki na svojem delovnem področju. Predstavljamo svoje izkušnje, da bodo tudi drugi lahko nadgrajevali na naših spoznanjih, napišemo kaj o svojem delu, možnosti je veliko; so strokovna srečanja za vse, ki smo pripravljeni javno nastopati. Izhaja časopis Zbornice – Zveze Obzornik zdravstvene nege. Napišite kaj o svojem delu, opažanjih, razmišljanjih, posredujte svoja mnenja, objavljajte v glasilu Utrip – naj tudi drugi slišijo in berejo, morda bo to izboljšalo njihovo delo, mogoče prvič ne bo najbolje, vendar vas bodo na to opozorile kolegice, ki znajo in imajo izkušnje; pomembno pa je, da začnemo in se učimo – pri tem pridobivamo sami in naša stanovska skupnost.

Profesionalna publikacija Obzornik zdravstvene nege izide štirikrat letno, v njej lahko preberete strokovne in znanstvene članke s področja zdravstvene nege. Poleg tega smo nanjo lahko ponosni, saj visoko kotira v svoji kategoriji in nam jo drugi celo zavidajo (npr. kolegice in kolegi iz okoliških držav ali bivše skupne države). Objavimo članek? Kako? Ne znamo. Da, tudi mi, ki smo prvo fazo zadrege, predvsem zaradi pomanjkanja tovrstnih znanj, skoraj preboleli, smo se znašli pred enako zagato, ko smo se spraševali, kako naprej. Poskusimo, je bil predlog, in nastala je tematska številka Obzornika zdravstvene nege o kakovosti življenja pacientov s stomo, seveda z veliko mero razumevanja in pomoči s strani recenzentov, urednikov in bolj izkušenih kolegic. Cilj razvoja zdravstvene in babiške nege je dvig kakovosti, kar neizbežno zahteva striktnost pri upoštevanju navodil. Pomembno pa je, da nam je uspelo, da zmoremo, če to želimo. Pokazali smo, da tudi »medicinske sestre iz prakse« lahko s povezovanjem, z izmenjavo mnenj in izkušenj, branjem strokovne literature, s pomočjo strokovnjakov za pisanje, napišemo strokovne in znanstvene članke, ki so uporabni v praksi. V zdravstveni negi je treba narediti premik, ki bo prinesel klinično raziskovanje, v katerem se bodo združevale teorije in praksa, strokovne sekcije pa so lahko temelj za tako sodelovanje.

Ne smemo pozabiti, da zdravstvena nega kot veda po definiciji ICN vključuje poleg promocije zdravja, preprečevanja bolezni ter skrbi za bolne, invalide in umirajoče, tudi zagovarjanje, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanje. S sodelovanjem v strokovnih sekcijah in strokovnih publikacijah lahko vsak od nas pripomore k razvoju stroke in s tem k izboljšanju kakovosti dela v poklicu, za katerega se je odločil in izšolal.

Veliko strokovnega združevanja, pripadnosti stanovski organizaciji in ožjim strokovnim skupinam vam želimo.



Dogodki na Zbornici – Zvezi v februarju 2010

Monika Ažman

Niso še zbledeli tragični prizori trupel s Haitija, ki so jih redki preživeli v potresu zažigali kar sredi ruševin ali v obcestnih jarkih, že je udarila nova »afeta bulmastifi«. Še ne tako dolgo nazaj smo se zgražali ob bolnih dejanjih našega soseda Josefa Fritzla in se morda glasno čudili, kako je kaj takega sploh mogoče v urejeni evropski državi. Žal smo spoznali, da tudi na sončni strani Alp živi več »Fritzlov«, ki so poleg tega spoštovane javne osebnosti. »Navadni smrtniki« smo ob tem morda pomislili, da nam je vendarle kdaj tudi kaj prihranjeno, če se ne gibljemo ravno v političnem »jet setu«.

Na srečo je na sončni strani Alp doma še veliko močnih deklet, ki s svojim delom, odrekanjem, trmo in voljo premagujejo nadčloveške napore olimpijskih tekmovanj. »Če sem zmogla jaz, verjamem, da zmore tudi Slovenija,« so bile besede Petre Majdič, ki je vsem nam pritekla dobesedno krvavo prisluženo medaljo. »To je moj najlepši dan v življenju,« se nam je izpovedala tudi Tina Maze s srebrno medaljo okrog vratu.

Vsem tragičnim dogodkom navkljub in s čustvenim, nacionalnim ponosom ob boku smo bili aktivni tudi na Zbornici – Zvezi.

2. februar

Delovno vzdušje je v tem mesecu odprla Delovna skupina za pripravo negovalnih diagnoz.

2. februar

Delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi intenzivno pripravlja terminološki slovar. Tudi v mesecu februarju so bile članice zelo aktivne. Verjamemo, da jim bo v kratkem uspelo v javno razpravo posredovati vsaj del že pripravljenega gradiva.

4. februar

Sestale so se članice Častnega razsodišča I. stopnje. Tokrat na srečo ne zaradi morebitnih obravnav, pač pa zaradi tehničnih priprav na skupščino Zbornice – Zveze, ki bo potekala 27. marca 2010.

4. februar

V skladu s Pravilnikom o delu strokovnih sekcij je koordinator strokovnih sekcij Jože Prestor sklical 19. sejo Odbora strokovnih sekcij. Dnevni red je zajemal 8 točk.

1. Pregled in sprejem zapisnika 18. seje OSS z dne 2. 12. 2009
2. Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi v obdobju med obema sejama
3. Nabor obrazcev za pripravo smernic (načrt priprave ogrodja za smernice)
4. Nabor strokovnjakov Zbornice – Zveze (potrjen obrazec kot orodje zbiranja strokovnjakov)
5. Finančni načrt poslovanja strokovnih sekcij v letu 2010
6. Poročila o delu strokovnih sekcij v letu 2009
7. Izvolitev poslancev za letno skupščino Zbornice – Zveze
 - a. potrditev volilne komisije
 - b. izvedba volitev s pomočjo volilnih lističev
8. Pobude in predlogi
 - a. oblikovanje besedila splošnih informacij za strokovno izpopolnjevanje
9. Razno

5. februar

Potekala je seja komisije za licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj v zdravstveni in babiški negi.

9. februar

V skladu s pravilnikom o delovanju strokovnih regijskih društev je koordinatorica Ksenija Pirš sklicala 5. sejo ORSD; začela se je s posvetom, ki so ga predlagale predsednice regijskih strokovnih

društev v najbolj aktualnem letnem terminu za oddajo letnih poročil, ki jih morajo društva oddati v skladu z Zakonom o društvih.

Dnevni red seje:

Od 9.30 do 14. ure: Posvet

1. »Priprava na sestavo letnega poročila za leto 2009, letni popis sredstev in problematika pridobitne dejavnosti v društvih«, Majda Gominšek, svetovalka na področju računovodstva in financ.

Od 14. ure dalje

2. Potrditev zapisnika 4. seje ORSD
3. Poročilo s sej UO Zbornice – Zveze (soorganizacija strokovnih srečanj, vrednotenje izobraževalnih programov z licenčnimi točkami in njihovo finančno vrednotenje)
4. Priprave na redno letno skupščino Zbornice – Zveze (poročila dela strokovnih regijskih društev)
5. Novosti v regijskih strokovnih društvih
6. Razno, predlogi in pobude

10. februar

Seja članov komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje. Člani so večino prejetih vlog rešili pozitivno, dve vlogi posredovali v dopolnitev, tiste, ki niso ustrezale Pravilniku (objavljenem na spletni strani Zbornice – Zveze), pa so žal morali zavrniti.

10. februar

Potekala je 25. seja članov Upravnega odbora Zbornice – Zveze, ki so obravnavali obširen dnevni red.

1. Pregled in sprejem zapisnika 24. seje UO Zbornice – Zveze z dne 13. 1. 2010
2. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO
 - a) Poročilo z delovnega sestanka na CMEPIUS-u
 - b) Poročilo s sestanka s predstavnicama Slovenske vojske
 - c) Poročilo s predstavnicama Slovenskega inštituta za standardizacijo
 - d) Poročilo s sestankov na Ministrstvu za zdravje (18. in 28. januar 2010)
 - e) Poročilo s sestanka zaposlenih v pisarni Zbornice – Zveze
 - f) Poročilo s seje OSS
 - g) Poročilo s seje ORSD
3. Ustanovitev Centra za vseživljenjsko izobraževanje in raziskovanje pri Zbornici – Zvezi
4. Imenovanje članov Komisije za zasebno delo za mandat 2010–2014

5. Priprave na redno letno skupščino Zbornice – Zveze (27. 3. 2010)**6. Priprave na 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester (potrditev organizacijskega in strokovnega odbora, strokovne vsebine, sodelovanje s CINDI, priznanja, plakete; predlog o podelitvi nagrade za življenjsko delo)****7. Pobude in predlogi**

- a) Vloga za dopolnitev obveznih vsebin s področja zakonodaje (DS za nenasilje)
- b) sprejetje Nacionalne zveze medicinskih sester in babic Črne gore v članstvo ICN
- c) udeležba predstavnikov Zbornice – Zveze na mednarodnih dogodkih:
 - srečanje slovenske in hrvaške delegacije medicinskih sester,
 - mednarodna konferenca o regulaciji,
 - redna skupščina EFN (Bukarešta),
 - WCET kongres – junij.
- d) Posvet o izobraževanju za zdravstveno nego na Zbornici – Zvezi s predstavnikom RCN in EFN – marec
- e) Pobuda IVZ za sodelovanje v akciji Svetovni dan brez tobaka

8. Razno

- a) Obvestila članstvu o pridobljenih licenčnih točkah
- b) Sprememba sklepa o imenovanju članov področnih odborov za poklicne standarde pri Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve
- c) Odgovor na naš predlog Ministrstvu za šolstvo in šport o omejitvi vpisa v srednje in visoke šole/fakultete za izobraževane za zdravstveno nego
- d) Gradivo ICN – januar 2010, strokovna stališča ICN 2010, FNIF mednarodna nagrada ICN 2011

10. februar

Drugi sestanek s predstavniki GIZ Reševalec, ki so se pred tem mudili na sestanku na Ministrstvu za zdravje, vezanem na oblikovanje javne mreže nenujnih in sanitetnih prevozov pacientov.

12. februar

Potekala je seja Častnega razsodišča II. stopnje.

15. februar

Zaposleni na področju javnih pooblastil na Zbornici – Zvezi smo skupaj z zunanjim sodelavcem pripravili natančen izračun porabe časa, materialnih in nematerialnih stroškov, ki so potrebni za en upravni postopek, vezan na javna pooblastila Zbornice – Zveze. Pripravljene izračune smo morali posredovati na Ministrstvo za zdravje, ki si prizadeva pripraviti normativ na enoto posameznega postopka za javno pooblastilo za vse zbornice, ki ga imajo in prejema tudi proračunska sredstva.

18. februar

Sestanek Delovne skupine za nenasilje. Članice DS so na svoje delovno srečanje povabile tudi kolegice, ki se ukvarjajo z raziskovanjem v zdravstveni negi. Skupaj so pregledale vprašalnik za izvedbo ankete na temo nasilja na delovnem mestu zaposlenih v zdravstveni in babiški negi. Anketa je del mednarodne raziskave, ki bo potekala skupaj s hrvaškimi kolegicami. Delo bodo članice DS za nenasilje s kolegicami iz sosednje države nadaljevale v Bjelovarju naslednji mesec.

18. februar

Delovno popoldne, ki se je zaključilo pozno zvečer, so imeli tudi člani Komisije za licenčno vrednotenje, ki so urejali pripombe na Pravilnik o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj s področja zdravstvene in babiške nege. Pripombe

na pravilnik so posredovala delovna telesa Zbornice – Zveze, še zlasti strokovne sekcije. V dobrih dveh letih delovanja komisije so člani pridobili bogate izkušnje s področja licenčnega vrednotenja. Velik preskok je bil v preteklem letu izveden tudi v pisarni Zbornice – Zveze kjer smo iz popolnoma ročnega načina beleženja udeležencev, izobraževalnih programov in »pripripanja« licenčnih točk posameznim udeležencem strokovnih izobraževanj že prešli na izpopolnjenega s pomočjo excelovih tabel. Do konca tega leta je naš skupni cilj posodobitev, nadgradnja programa skupaj z izdajo pametne kartice in s tem možnega neposrednega vnosa licenčnih točk. Dopolnjen Pravilnik bo del skupščinskega gradiva, ki ga bodo poslanci obravnavali na redni letni skupščini Zbornice – Zveze.

18. februar

Začele so se priprave na 12. Simpozij zdravstvene nege, ki bo letos potekal v Portorožu. Vabimo vas k aktivni ali pasivni udeležbi. Prosimo, da vse aktualne informacije, vezane na izvedbo simpozija, spremljate tudi na spletni strani Zbornice – Zveze.

23. februar

Drugič v tem mesecu se je sestala DS za terminologijo v zdravstveni in babiški negi.

24. februar

Pričeli v tem letu se je sestala statutarna komisija, ki bo do sklica skupščine Zbornice – Zveze imela še veliko dela s pripravo gradiva za poslance, predvsem glede Pravilnika o licenčnem vrednotenju strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj s področja zdravstvene in babiške nege.

25. februar

Z rednim delom je nadaljevala tudi DS za pripravo specializacij.



Toliko smo zapisali v tem mesecu, verjamem pa, da smo vsi skupaj zmogli in naredili še veliko, veliko več. Naj nas pri vsakodnevnih naporih spremlja veliko prave energije in volje narediti še kaj več, za skupno dobro vseh nas. Naj nam bosta naši doslej najuspešnejši olimpijki teh zimskih olimpijskih iger tudi spodbuda, ko nam ne gre ravno najbolje. Za dežjem posije sonce – in res je tudi, da sije vse močnejše in da je dan vse daljši!

Položaj medicinskih sester in aktualnost trenutka – skozi poklicne kompetence si status, vpliv, podobo in moč poklicne skupine do neke mere ustvarjamo sami

Darinka Klemenc, Peter Požun

Prevedba plačnega sistema, ki po skoraj dveh letih še vedno odmeva na vseh ravneh zdravstvene nege, na mnogih sestankih, strokovnih srečanjih, regijskih društvenih dogodkih, zlasti pa v negovalnih timih, še danes močno vpliva tudi na delo v Zbornici – Zvezi. Eno od pogostih vprašanj v zadnjem času je sistem napredovanj za diplomirane medicinske sestre in zdravstvene tehnike – nezadovoljstvo nad nastalo situacijo je razumljivo. Obtožbe in problemi si diametralno nasprotujejo. Tako je prevedba plačnega sistema pripeljala do razprtij med sodelavci, razprava pa posega tudi v čisto strokovna področja, torej »mešanje jabolk in hrušk«, kar s pridom izkoriščajo tisti, ki bi želeli čim manj avtonomno, manj izobraženo in cenejšo medicinsko sestro.

Ob pomanjkanju informacij (čeprav so te javno dostopne in objavljene) je najlažje za nastalo situacijo »okriviti« imaginarne posameznike ali organizacijo, ne da bi se prej pozanimali, kakšne naloge in pristojnosti imajo posamezne organizacije zapisane v svojih aktih in po zakonu. Premalokrat prisluhujemo razlagam, prerediti tudi kaj preberemo ali se pozanimamo. Lažje je ponavljati nepreverjena dejstva in s tem sprožati dodatno nezadovoljstvo, namesto da bi iskali rešitve ali pomagali s predlogi.

Za tiste, ki potrebujete osnovne informacije: regulacija poklica, ki spada pod »zbornična« pooblastila, so vodenje registra, izdajanje/odvzemanje licenc, strokovni nadzori s svetovanjem, urejanje specializacij. Vse drugo so pristojnosti strokovnega dela našega združenja Zbornice – Zveze, kamor spada delovanje regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij.

Izkušnje združenj medicinskih sester iz nekaterih drugih držav jasno kažejo, da je učinkovita enotna, složna organizacija, saj so razdrobljeni deli izgubili moč, prepoznavnost in vpliv, manj so vključeni v dogajanje v sistemu zdravstva, ker so drugi izkoristili njihova nesoglasja v svoj prid. Tudi ministrstvo in politika. Enovitost pa seveda ne pomeni enoumja, temveč vztrajno zagovarjanje skupnih stališč in njihovo uveljavljanje.

Naša zavest, pripadnost, tradicija povezovanja, enotnost delovanja so nam skozi zadnja desetletja prinesli opazno moč in prepoznavnost četudi vsi tega ne občutimo enako. Hitro spreminjajoče okolje in konkretne okoliščine zahtevajo nenehno prilagajanje, ne le stroke, tudi sindikalnih aktivnosti, zdravstvenih politik in drugih.

Zbornica – Zveza bedi nad stroko, medtem ko se s plačami, dodatki, napredovanji in delovnimi pogoji trudijo sindikati. Naloga Zbornice – Zveze je razvijanje stroke zdravstvene in babiške nege, upoštevanje poklicnih aktivnosti in kompetenc, sledenje razvoju etičnih norm našega poklicnega delovanja; vse z namenom in ciljem zagotavljati pacientom strokovno, varno, humano zdravstveno in babiško nego. Te aktivnosti izvajamo v krovni organizaciji predvsem na sistemskem – nacionalnem in tudi na regionalnem nivoju, v zdravstveni zakonodaji, v razgovorih z ministrstvi, pri urejanju izobraževalnega sistema na vseh stopnjah, pri regulaciji poklica, v izobraževalnih in raziskovalnih projektih, v mednarodnem sodelovanju in povezovanju, tudi neposredno s članstvom. To so ključne naloge, da lahko medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki v delovnih okoljih delujemo varno, profesionalno in strokovno, razvijamo strokovno področje (strokovni standardi, smernice, protokoli ali navodila) in kadrovske normative ter se tako počutimo koristne in izpolnjene v svojem poklicnem poslanstvu.

Samo utrinek iz delčka našega dela; v zadnjem času smo

dobili nekaj pisem, skoraj identičnih, pravih primerov »copy paste«, ki so se glasila približno takole:

Na »zbornici« si zatiskate oči in nam postavljate neke poklicne kompetence, pa v praksi ni tako, ker moramo zaradi narave dela srednje medicinske sestre delati veliko več. Dobro veste, da trenutno ni mogoče uresničiti vaših dokumentov v praksi. S tem nam obračate hrbet in z vaše strani ne čutimo podpore in pomoči. Niti slučajno ne smemo odkloniti dela, saj bi s tem ohromile sistem. Zdravnik ne bi razumel, da bi odklonila delo, ki ga opravljam že vrsto let, saj v zdravniški praksi velja, da si z dolgim stažem več vreden. V »negi« (mislili ste najbrž na zdravstveno nego) pa je druga filozofija. Nič nam ni več jasno, posredno nas na »zbornici« potiskate v ilegalno delo, ker stvari niso dokončno urejene. Zato tudi pravno nismo zaščitene, da ne pomislimo na plačilo za odgovorno delo. Poklicne kvalifikacije ponujate le za zobne asistentke, ko nikoli samostojno ne delajo brez zdravnika in ne delajo v neugodnem delovnem času. Srednje »sestre« (gotovo so mišljene medicinske sestre) z dolgoletnim stažem bi zaslužile priznanje poklicne kvalifikacije. Pričakujemo vašo podporo sindikatu pri pogajanjih, da bi morda lahko srednje medicinske sestre z daljšo delovno dobo več napredovale po posebnih pogojih, saj bomo oškodovane dolgoročno – tudi za čas upokojitve. Vse dobro obvladamo svoje področje dela, prenašamo znanje na mlajše kolegice, tudi diplomirane. Pozabili ste na nas ali pa iz pisarne izgleda stanje drugačno. Naš neurejen status je terjal že prevelik davek (tožbe). Pomislite, morda srednje sestre potrebujemo svojo zbornico, preden bo morda še katera obtožena zaradi svojega vestnega dela. Pa lep pozdrav!

Ker gre večinoma za anonimne avtorje, želimo vsej strokovni javnosti posredovati širše pojasnilo.

Temeljni normativni akt našega področja, Zakon o zdravstveni dejavnosti, omenja zdravstveno in babiško nego in njune izvajalce kot zakonsko določeno na primarnem področju (7. člen), v socialno-varstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje, zaporih in vzgojnih zavodih (8. člen), sekundarni nivo (15. člen), terciarna dejavnost (17. člen), dejavnost zdravilišč (19. člen). Zakon daje medicinskim sestram in bobicam tudi pristojnosti pri izvajanju pripravništva, učnih enot. Določa opravljanje dejavnosti v skladu s Kodeksom etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (45. člen) ter ureja temeljne pogoje dela. Zakon nadalje določa, da za svoje delo izvajalci prevzemajo popolno etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost (55. člen). Dejavnost zdravstvene in babiške nege in izvajalcev določa celotno VII. poglavje zakona in na podlagi njega izdani podzakonski akti. Seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti je še posebej pomemben, saj opredeljuje poklic, kvalifikacijo, delovno področje in poklicno dejavnost – kompetence.

Kar je v primeru vsebine zgoraj navedenega pisma pomembno, je predvsem, da zakon v 55. členu določa: **zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost. In nato v 62. členu: Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.**

Za poklic na srednji stopnji je nadalje opredeljena kvalifikacija: 1) srednja strokovna izobrazba, opravljeno pripravništvo in strokovni izpit ali 2) srednja strokovna izobrazba, pridobljena najpozneje do 31. 8. 2004, opravljeno pripravništvo in strokovni izpit ali 3) srednja strokovna izobrazba, pridobljena najpozneje do 31. 8. 1986, opravljeno pripravništvo in strokovni izpit.

Delovno področje: primarna, sekundarna in terciarna raven zdravstvene dejavnosti, socialni in posebni socialni zavodi, zdravilišča, socialno-medicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost.

Poklicna dejavnost (kompetence): zdravstvena nega posameznika v različnih stanjih zdravja in bolezni ter v različnih življenjskih obdobjih, pomoč bolniku pri izvajanju dnevnih življenjskih dejavnosti, priprava na diagnostične in terapevtske posege in postopke, izvedba enostavnih diagnostično-terapevtskih posegov in postopkov, sodelovanje pri izvajanju intenzivne terapije in intenzivne nege, ukrepanje v nepričakovanih situacijah, nudenje nujne medicinske pomoči v okviru pristojnosti, zdravstvena vzgoja bolnika v okviru tima.

Dokument **POKLICNE AKTIVNOSTI IN KOMPETENCE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI**, ki je nastal zaradi zakonskih in strokovnih zahtev, opredeljuje aktivnosti v zdravstveni negi, babiški negi in oskrbi ter opredeljuje kompetence posameznega izvajalca. Skladno s 1. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Ur. L. RS št. 23/05, 15/08 in 23/08) predstavlja strokovno doktrino, po kateri zdravstveni delavci izvajajo ukrepe in aktivnosti zdravstvene dejavnosti pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev. **Dokument je tudi upošteval različne izobraževalne programe, kar opredeljuje tudi zakon, in kot tak ne določa kompetenc enoznačno, temveč so te odvisne od pridobljene strokovne izobrazbe, od strokovne usposobljenosti za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in od kvalifikacije.**

Zakon in zagotavljanje varne zdravstvene nege ne dovoljujeta opravljanja dela na podlagi pridobljenih izkušenj kar tako, temveč napotujeta na formalizirano obliko pridobivanja novih znanj, veščin in sposobnosti – dodatnih kvalifikacij. Poti za to so različne, med njimi tudi ta, ki je omenjena v pismu.

Stališče o Nacionalnih poklicnih kvalifikacijah (NPK) v luči razvoja in avtonomije stroke, položaja izvajalcev v sistemu zdravstva in v družbi nasploh, ne nazadnje skozi oči pacienta, njegove varnosti, kakovosti zdravstvene obravnave, (kar je bilo oblikovano skupaj z udeleženci v procesu izobraževanja, kliničnih okolij, managementa zdravstvene nege, posameznih strokovnih področij) smo že večkrat objavili v Utripu in na spletni strani Zbornice – Zveze. Odločitev, da z uvajanjem novih NPK ne bomo nadaljevali, je bila oblikovana na več strokovnih organih, med drugim tudi na bolnišničnem kolegiju glavnih medicinskih sester/pomočnic direktorjev. Ocenjeno je bilo namreč, **da je v Sloveniji več kot dovolj možnosti za vertikalno nadgrajevanje strokovnih znanj, za celovit strokovni, karierni in osebnostni razvoj – prek rednih izobraževalnih poti.** Trije NPK-ji so že prinesli dodatno zmedo; trenutno je v realizaciji samo NPK za ortopedskega tehnologa. Ne vemo, zakaj še ni v izvajanju zobozdravstveni asistent. V vrsti čaka še NPK za zdravstvenega reševalca, ki bo vedno manj aktualen, saj so bili kolegi modri in

so si izposlovali visokošolsko strokovno oz. fakultetno izobrazbo za zahtevno področje dela, ki ga opravljajo. In v tem jih strokovno združenje podpira. Le kako bi bili za nekaj tisoč izvajalcev zdravstvene nege NPK realizirani na primarnem nivoju in v koliko letih? Kaj od njihovega dela bi jim lahko certificirali? Kdo bi jih umestil v nov plačni sistem, ko imajo težave še maloštevilni ortopedski tehnologi? Gotovo bi mnogi in mnoge od vas prej dočakali upokojitev – brez NPK, ker ne bi prišli na vrsto, kajti to so dolgotrajni postopki (glej Utrip štev. 2, 2009 in štev. 11, 2008, kjer o tem podrobneje pišemo). Tudi ministrstvo za zdravje je zagovarjalo stališče, da v procese z NPK ni modro iti – ob zadostnih kapacitetah visokih strokovnih šol/fakultet, saj v EU po direktivi 36/2005 štejejo za nosilke dejavnosti diplomirane medicinske sestre oziroma diplomirane babice. Seveda je v teku iskanje rešitev in možnosti za tiste, ki so nekaj let pred upokojitvijo, vsi drugi pa bomo podvrženi procesu vseživljenjskega učenja, še posebej tisti na delovnih mestih, ki zahtevajo visokostrokovno/fakultetno izobrazbo – torej se formalnemu študiju ne bo možno izogniti. Seveda za primeren čas in primerno ceno, strinjamo se s mnogimi, da so nekatere visokošolske šolnine oderuške.

Ena izmed poti so specialna znanja, ki so – po vpisu v Nacionalni register specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege – strokovno in plačno priznana, v kolikor jih delodajalec za posamezno delovno mesto potrebuje.

Zbornica – Zveza je v svojem delovanju ves čas podpirala prizadevanja sindikatov za pravično plačilo izvajalcev zdravstvene in babiške nege, ob tem pa vztrajala pri upoštevanju prej naštetih doktrinskih določil. Prav tako smo vedno stopili na stran kolegic in kolegov, ko je šlo za bran strokovnih interesov in tako tudi zaščitili posameznike. Dosedanje izkušnje strokovnih nadzorov ne kažejo, da bi ob nesrečnih dogodkih kdo zaščitil medicinsko sestro, »ker ve, da si z dolgim stažem več vreden«, v teh primerih je vsakdo zelo sam, tudi glede priznavanja plačila za delo ali celo kazenskih zadev. Zaradi vestnega, strokovnega in etičnega dela nihče ne more biti obtožen ali kaznovan. Da je delo strokovno, mora biti presojano od strokovnjakov iz stroke in ne drugih. Strinjamo se s pisci pisma, da vsega ni mogoče uresničiti čez noč, a ravno tiste kolegice in kolegi, ki imajo za seboj dolgoleten delovno-strokovni staž, vedo, da moramo začeti stvari urejati zato, da bodo v prihodnosti urejene, pristajanje na »status-quo« pa je rakova pot.

Vsakomur smo za vprašanja, pobude in predloge hvaležni. Prosimo le, da razmišljate širše, kot vam kaže trenutna situacija ali kot vam kdo prišepetava. **Odgovornost, ki jo posamezniki sprejemajo s tem, ko pristanejo na številna opravila, postopke in posege, ki nikakor niso v kompetencah medicinskih sester, je ogromna.** Veliko opozarjamo, da je npr. nedopustno izvrševanje zdravnikovih naročil, še posebej dajanje terapije, naročene po telefonu; tako se izvajalci znajdejo na »sivem polju« med dovoljenim in nedovoljenim, in ko pride do težav, se lahko zgodi, da bodo na sodišču sami.

Glede na ogorčene odzive lahko skupaj ugotavljamo, da so bila za zdravstvene tehnike oz. srednje medicinske sestre najbrž izpogajana preslaba plačna izhodišča, če se primerjamo z drugimi poklici, kjer ljudje delamo z ljudmi. In po drugi strani se oglašajo diplomirane medicinske sestre, ki prav tako niso zadovoljne, še posebej ne s sistemom ne-napredovanja.

Trenutno na Zbornici – Zvezi začenja z delom okrepjena Delovna skupina za prenovu dokumenta »Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi«, ki se trudi čim prej izdelati prenovljen, predvsem dopolnjen dokument, ki je naša strokovna doktrina, zato je **strokovno nesprejemljivo, da iz dokumentov, ki jih je sprejela stroka in imajo nacionalni pomen, posamezniki izdelujejo svoje verzije, jih prilagajajo svojemu okolju, tudi določajo »prehodna obdobja približevanja dokumentov«**, kar se v praksi ne bo obneslo,

kolikor bo sploh zaposlovanja, pa bomo naprej delali zgodovinske napake, ki jih ne bo moč popraviti.

S tem ko management zaposluje neustrezno izobražene in neusposobljene izvajalce, imajo naši pacienti že v izhodišču slabše možnosti za kakovostno in varno zdravstveno obravnavo od drugih v EU. S takšnim ravnanjem dokazujemo, da smo pripravljeni še naprej vzdrževati nezdravo stanje, ali kot pišejo kolegice, »jih prisiljujemo delati stvari, za katere ne morejo

odgovarjati, četudi jih delajo in so se jih priučile«. In ne pristanimo na posnetke stanja »domačih kompetenc«, raje se kar najbolj približajmo izhodiščem v dokumentu Zbornice – Zveze, saj bomo v nasprotnem primeru nosili posledice še leta in desetletja – tudi generacije, ki prihajajo za nami.

Upamo torej, da bomo skupaj zmogli več modrosti in več dosegli.



Pismo predsednice ICM Bridget Lynch



Spoštovane babice!

Nedavni potres na Haitiju pomeni nepredstavljivo katastrofo za ljudi v tej revni državi. Ker se prizadevanja za iskanje in reševanje ponesrečencev približujejo koncu, je nastopil čas za podporo prebivalcem Haitija na poti do ozdravljenja in okrevanja. V dneh po potresu je bil ICM v stiku z Josée Angelo Sam, predsednico Haitian Midwives Association, in Agnes Jacobs, belgijsko babico, ki je delala na podeželju in lokalni kliniki že več kot desetletje. Agnes je zdaj svetovalka pri programu ICM/UNFPA v mestu Port-au-Prince. ICM redno obveščajo o posledicah tragedije. V tem času poročajo, da so skoraj vse babice v glavnem mestu Haitija preživele razdejanje in da nacionalna šola za babice na Univerzi v Port-au-Prince še vedno stoji. Na žalost je bila uničena večina fakultete, na desetine študentov zdravstvene nege in babištva pa je umrlo. Med tistimi, ki niso preživel, je tudi dr. Alix Laroche, porodničar, ki je poučeval na babiški šoli. Dr. Laroche je bil dolgoleten član fakultete in oddelka za babištvo ter pomočnik direktorja pod Ghislaine Francoeur, posmrtno prejemnico nagrade ICM Marie Goubran na ICM kongresu v Glasgowu (2008). Po tragični smrti v prometni nesreči je dr. Laroche postal začasni direktor šole za več kot eno leto. Dr. Laroche je podpiral razvoj poklica babice na Haitiju in bil priljubljen pri študentih babištva. Babice po svetu se

pridružujemo žalovanju zaradi njegove prezgodnje smrti.

Babice po vsem svetu izražajo željo, da bi pomagale na kakršen koli način. **V tem času bo ICM na svoji spletni strani objavljala pobude humanitarnih in drugih mednarodnih organizacij, da bi se babice po svetu odzvale klicu na pomoč, v skrbi za zdravje žensk in novorojenčkov. Zato vas pozivam, da se obrnete na te organizacije, če imate čas, izkušnje in sposobnosti, da bi se pridružili humanitarni pomoči na Haitiju.** V nasprotnem primeru prosimo za podporo tem organizacijam z donacijami. ICM bo z veseljem objavljala vse vaše lokalne aktivnosti, povezane s pomočjo za Haiti.

Pred to nesrečo je bil Haiti ena najrevnejših držav na zahodni polobli, z eno od najvišjih stopenj maternalne umrljivosti na svetu. V tem času so v še hujši stiski, zato se nam pridružite v solidarnosti do babic, mater, dojenčkov in družin na Haitiju.

Moramo jim sporočiti, da babicam po svetu ni vseeno in da smo pripravljeni pomagati po svojih najboljših močeh.

Bridget Lynch
Predsednica ICM

Priredili: Mateja Kljun in Anita Prelec

Sporočilo White Ribbon Alliance

Anne Erlich z univerze McMaster je sporočila, da je bila dr. Laroche, ki je umrla v nedavnem potresu na Haitiju, članica Skupine za zdravje žensk na njihovi univerzi. McMaster University je s šolami za izobraževanje medicinskih sester, babic in zdravnikov v okviru projekta Zdravje žensk sodelovala med letoma 2002 in 2008. Univerza ob tragediji na Haitiju žaluje.

Anne je sporočila tudi, da je gospa Nazaire, predstojnica zdravstvene šole na Haitiju, preživela, vendar je ostala brez doma in živi na cesti kot veliko drugih.

»Kot smo se bali, so na žalost umrli tudi študentje in študentke zdravstvene nege, ki so bili z dr. LaRochovo v prostorih univerze The National Nurse School University. Vseh 60 študentov je preminilo, ko se je zrušil strop učilnice, prav tako tudi inštruktor zdravstvene nege, katerega imena zaenkrat še ne poznam. Ob teh novicah sem zelo prizadeta, upala sem na boljši razplet.

Odziv na zbiranje izobraževalnih gradiv za medicinske sestre in babice s Haitija je bil enkrat. Trenutno smo v fazi zbiranja predvsem digitalnih gradiv, ki jih bomo shranili na zunanji trdi disk in jih predali naprej. Ustvarili smo tudi velik direktorij, kamor lahko shranimo velike datoteke, ki jih bo mogoče potem uporabiti; malo smo namreč zaskrbljeni, kako bo trdi disk pravočasno prispel na pravi naslov – zato smo menili, da bi bila

povezava do datotek, knjig ipd. dobrodošla.

Nič od naštetega ni optimalno, toda knjige in pakete je težko dostavljati, mnogi pa imajo dostop do interneta. Ker so tudi možnosti tiskanja na Haitiju slabe, bo za nekaj časa najboljša možnost, da bodo do gradiv dostopali po elektronski poti – le če bodo v digitalni obliki, bodo gradiva lahko posredovali naprej in jih uporabili, kot bodo vedeli in znali.

Rada bi se zahvalila vsem pošiljateljem. Najlepša hvala prevajalki Regine Marton iz Brazilije, ki je prevedla gradiva, poslana s strani Aiko Yamamoto, medicinske sestre in doktorice znanosti iz Kolaborativnega centra za menedžment zdravstvene nege v izrednih razmerah in naravnih katastrofah Svetovne zdravstvene organizacije z Univerze Hyogo na Japonskem.

Hvaležna sem tudi mnogim drugim narodom, ki so kljub humanitarnim krizam v lastnih državah ponudili svojo pomoč. Hvala vsem, ki ste kakorkoli pomagali, pa tudi vsem našim kolegom – medicinskim sestram in babicam, ki so na Haitiju in nudijo pomoč.

Patti

Priredila: Renata Nahtigal



Midwives Tackling the 'Big 5' Globally

ICM 29th Triennial Congress International Confederation of Midwives

19 - 23 June 2011 - Durban

Call for Abstracts

Midwives throughout the world are invited to take-up an invitation to speak at the South Africa ICM Congress in June 2011. For those who want to present their ideas, their challenges or their research on all aspects of midwifery, now is the time to prepare an abstract submission of up to 300 words by 17 May 2010. Abstract submissions need to be made in English, indicating which of the three official languages (English, French or Spanish) is preferred for making the presentation. When a member organisation provides funding, an additional language can be added: at recent Congresses Japanese has been added through this arrangement.

Submissions need to be based on the Congress theme 'Midwives tackling the Big Five globally and the Scientific Committee has identified the Big Five as: Globalisation; Listening to women and their partners; The continuum of care; Strengthening midwives and midwifery; Cultures, societies and traditions. Each presentation needs to be relevant to one of these five categories.

There is a marvellous range of options for making presentations whether in a workshop, at a symposium or in poster form. Alternatively, another forum may be preferred: helpful information about the types of presentations are listed on the Congress web site at www.midwives2011.org.

Although the date for notification of acceptance is 1 September 2010, the discount bonus rate will be offered to those who are successful and register before 1 October.

Going to Durban on a Bonus Discount Rate

Midwives booking for the 2011 Congress can save 120 Euro by booking early, and for South African midwives the saving is Rand 1,300. The Bonus Discount rate needs to be made before 30 June 2010. For a five day world-class conference the package price is great value and includes lunch and refreshments. Midwives staying in approved ICM hotels will receive complimentary transport between their hotel and the congress venue. The bonus Discount Rate is 495 Euro or 5594 Rand; payment in Rand is only acceptable from South African midwives and some African countries identified on the registration material.

Student Midwife rates for the Durban Congress are less than half the cost of a full registration, under the discount bonus scheme, and at 199 Euro/2250 Rand must be one of the best value packages for a quality world-class midwifery Congress. Other fees for later registrations are listed on the web site.

Accommodation in Durban; book early for best choice

A list of Durban hotels has been researched by the ICM's local Conference Company for comfort, cleanliness, safety and value and these are identified on the web site with a booking service. Other hotels in Durban are available but delegates should check them out with the Conference Company and ask for advice about suitability.

ICM Congress Manager Malcolm MacMillan writes about his own experience of a few Durban Hotels. The Road Lodge is one of the nearest hotels to the Congress Centre in the 2* category. The rooms are bright and clean, and a basic breakfast is included. This will get booked quickly so if this suits your budget, book early. The City Lodge is a 3*, and is also about 1 kilometre from the Congress Centre, the ICC. The larger rooms are quite basic but good for sharing, ask for a room with a view at the back of the hotel. There is a large breakfast area and bars on lower floors. The Royal Hotel is in the town area adjacent to the Theatre and Jazz Bar, spacious rooms have been recently upgraded and there are three restaurants and a coffee bar. Ask for a room with a harbour view. This is a very comfortable hotel and good value at the four star end of the market, but being situated down town may not be everyone's ideal location. However, taxis go straight in and out of the hotel car park. The Elangeni is on the South Beach and most rooms in the 20 floor hotel have an ocean view. At the top end of the price scale it has two outdoor swimming pools and three restaurants. No more than 10 minutes from the Congress Centre.

There are some excellent Bed and Breakfast facilities in Durban but some of the better ones are a 30 minute car ride outside central Durban. With 7 or 8 good class residences offering a total of about 60 rooms in the area of Umhlanga, delegates could organise group travel with their B&B proprietor. Accommodation is a five minute walk to the beach, to shops and to a wide variety of popular restaurants. One of the best is Villa Calla with 10 rooms. The inconvenience of being out if town is well worth the location.

Check the web site for further information or write to malcolmmacmillan@ntlworld.com for further information about the above.

Opening Day in Durban

When booking flights or accommodation, think about taking advantage of your visit to Durban by arriving a day before the Congress starts. You could fit in a local tour on Saturday and get to know the area right at the start of Congress and get into a relaxed state for the busy opening day on Sunday, 19 June.

The first event is the Celebration of Midwifery, which is a one-hour multi faith event with a variety of short contributions, including outstanding singing and poems. This event will provide delegates with a spring in their step for the rest of the week; there can be no better way to start a Congress than to sit down with midwives from around the world, and together, celebrate midwifery and the midwives' skills.

The host organisation, the Society of Midwives of South Africa, is planning a cultural treat at the opening ceremony on 19 June 2010. This spectacular event includes music and dance from the Region as well as the parade of country flags from member organisations. This colourful an uplifting event is the world's very own 'Midwifery Olympics' as midwives attend the 'opening' in national colours and costumes. A welcome reception with buffet and refreshments follows, courtesy of the Durban City Council, to complete the memorable first day of the 2011 Congress.

SOMSA President, Delive Nyathikazi, says "We can promise you a unique African experience through our Gala Evening and Opening ceremonies as well as a delightful and safe host City".

The Venue

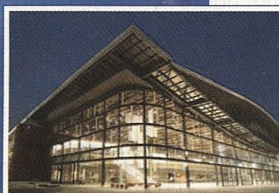
The ICM's 29th Triennial Congress will be held at one of the most advanced conference facilities in the world, the Durban ICC. It is a versatile and flexible centre with spaces large enough to accommodate midwives who want to attend their chosen workshops and other concurrent sessions.

The ICC has been voted Africa's leading Conference Centre for six consecutive years by the World Travel Awards and has an amazing track record. One of the big problems often faced by delegates' at large congresses is to find a place to sit down for lunch or tea breaks; the ICC provides many seated indoor and outdoor areas for the comfort of delegates during breaks.

Making the Most of South Africa

After the Congress a variety of tours have been specially selected for ICM Congress delegates. Make sure you get the most out of this beautiful country and check the web site for tour details. Tours will be featured in future newsletters.

ICM 29th Triennial Congress International Confederation of Midwives



Moto mednarodnega dneva medicinskih sester 2010

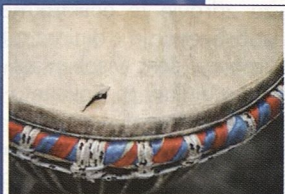
Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so sprejeli sklep, da se moto ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester v letu 2010 v slovenskem jeziku glasi:

»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«.



www.midwives2011.org

ICM 29th Triennial Congress International Confederation of Midwives





Stalna delovna skupina za bolnišnično zdravstveno nego

mag. Dragica Blatnik*

Predstavitev

Stalna delovna skupina za bolnišnično zdravstveno nego (v nadaljevanju SDSBZN) je delovno telo Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (v nadaljevanju RSKZN), ustanovljenega in imenovanega s strani Ministrstva za zdravje.

Članice kolegija SDSBZN so pomočnice direktorjev za zdravstveno nego slovenskih bolnišnic, koordinatorka skupine je dr. Saša Kadivec.

SDSBZN deluje na sejah, ki so sklicane praviloma na en mesec ali dva oziroma po potrebi, glede na problematiko dela. Seje SDSBZN niso javne, razen če SDSBZN ne sklene drugače. Srečujemo se v prostorih Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, zadnje srečanje je bilo organizirano v novih prostorih Zbornice zdravstvene in babiške nege v Ljubljani.

Pri svojem delu je SDSBZN samostojna, postavlja lastna prednostna področja in glede na ugotovitve daje RSKZN pobude in usmeritve za razvoj bolnišnične zdravstvene nege. Pri svojem delu sledi strategiji razvoja zdravstvene nege in strategiji razvoja zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji. Pri svojih odločitvah je SDSBZN zavezana dosežkom znanosti, strokovno preverjenim metodam in razvoju stroke. Pri odločitvah upošteva tako mnenje strokovne javnosti kot civilne družbe, ki zastopa interese pacientov.

SDSBZN ima lasten poslovnik, s katerim ureja svoje delovanje: način dela in vodenja, priprave, sklic in potek rednih in izrednih sej, odločanje o obravnavanih vprašanih in posredovanje strokovnih odločitev, stališč in priporočil RSKZN.

Na seje so stalno vabljeni tudi:

- predstavnik Zavoda RS za transfuzijo krvi Ljubljana,
- podsekretarka za področje ZN pri Ministrstvu za zdravje,
- predstavnik Zbornice – Zveze v Zdravstvenem svetu,
- predstavnik Sindikata zaposlenih v zdravstveni negi,
- predstavnik Zbornice – Zveze.

Naj izpostavim nekaj glavnih vsebin, s katerim smo se ukvarjali zadnje leto.

- Uvedba turnusa dipl. m. s.

Management v slovenskih bolnišnicah premalo zastopa stališče, da je *diplomirana medicinska sestra nosilka stroke in da je njeno delo predvsem ob pacientu*. Diplomirana medicinska sestra mora poleg organiziranja zdravstvene nege v večji meri prevzeti tudi njeno izvajanje. Management zdravstvene nege v slovenskih bolnišnicah mora pripraviti strategijo za *uvajanje turnusnega dela za diplomirano medicinsko sestro*. Preuči naj časovno aktivnost ter načrt osebja ter možnosti za postopno spremembo strukture negovalnih timov. Izhajati je treba iz sistematizacije delovnega mesta, načrta dela, operativnih opisov ter delokrogov. Vodilo managementa pri načrtovanju dela izhaja iz stališča, da ima uporabnik pravico do kakovostnega in zanesljivega izvajalca zdravstvene nege ter s tem potrebe po višje izobraženem kadru, kar posledično pelje tudi v boljše rezultate glede kakovosti dela in zadovoljstva pacientov.

- Izobraževanje medicinskih sester

Zunanje okolje, ki vpliva na možnost zaposlovanja v zdravstveni negi, se je v zadnjih letih spremenilo. Potrebe pacientov in usmeritve stroke narekujejo povečano zaposlovanje diplomiranih medicinskih sester. SDSBZN je zavrnila uvedbo nacionalnih poklicnih kvalifikacij kot obliko reševanja kadrovskih težav s pomanjkanjem diplomiranih medicinskih sester. Ministrstvo za zdravje je potrdilo nove visoke strokovne šole za izobraževanje diplomiranih medicinskih sester. V Sloveniji imamo šest visokih šol za zdravstvo, Zdravstveno Fakulteto v Ljubljani in Fakulteto za zdravstvene vede v Mariboru. Rešitve naj temeljijo na izboljševanju šolskega sistema. Pomembna sta kakovost obravnave in varnost pacienta, strokovne usmeritve so v zaposlovanju diplomiranih medicinskih sester.

- Pomanjkanje medicinskih sester

Branko Bregar, koordinator kolegija za poenotenje pristopa in metodologije **kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege**, je SDSBZN na eni od sej obvestil, da podatki kategorizacije zahtevnosti ZN za leto 2008 izkazujejo povprečno 21 % pomanjkanja izvajalcev ZN na dan. Kritično je podal mnenje glede podatkov, ker so med posameznimi zdravstvenimi zavodi velika odstopanja. SDSBZN predlaga povečano pozornost v posameznih zavodih glede notranjega nadzora in izobraževanja izvajalcev.

Stalna delovna skupina za bolnišnično zdravstveno nego je v 24 slovenskih bolnišnicah izvedla **raziskavo**, s katero je bilo ugotovljeno, da v slovenskih bolnišnicah opravlja naloge diplomiranih medicinskih sester 475 srednjih medicinskih sester in okoli 40 srednjih medicinskih sester – babic, ki opravljajo dela in naloge diplomiranih babic v porodnem bloku. Ob takem pomanjkanju ne moremo zagotavljati kakovostne in varne zdravstvene nege. S podatkom bomo seznanili ministra za zdravje. Tako velik odstotek pomanjkanja bi moral pomeniti razlog za zaskrbljenost in biti argument pri zaposlovanju izvajalcev zdravstvene nege ter služiti tudi širši sistemski rešitvi.

Stalna delovna skupina bolnišnične zdravstvene nege pri RSKZN glede na to problematiko predlaga, da minister prizna obstoječe normative, ki izhajajo iz kategoriziranja bolnišnične zdravstvene nege. Management zdravstvene nege pa mora postopno ter v skladu z razpoložljivimi finančnimi zmožnostmi in strategijami zavodov spreminjati strukturo negovalnih timov ter zagotavljati varno in kakovostno zdravstveno nego.

- Specializacije na področju zdravstvene nege

Zbornica – Zveza je pridobila pooblastila za izvedbo kliničnih specializacij diplomiranih medicinskih sester na vseh področjih zdravstvene nege. S specializacijami se želimo približati sistemu, ki ga v slovenskem prostoru že poznajo zdravniki, vzpostaviti večjo motiviranost izvajalcev zdravstvene nege in

*pomočnica direktorja za zdravstveno in babiško nego ter oskrbo Splošne bolnišnice Izola



raven neposrednega stika s pacientom.

Vanja Vilar nam je kot koordinatorica Delovne skupine za pripravo kataloga »Specializacije v zdravstveni negi« predstavila delo skupine. Skupina si je vzela za osnovo Pravilnik o specializacijah zdravnikov, fizioterapevtov ter farmacevtov. Izvedla je tudi javno anketo, ki jo je objavila Zbornica – Zveza, o predlogih in pobudah za vključitev določenih specializacij v katalog. V načrtu so 2010 so specializacije za področje sladkorne bolezni, medicine dela in stom.

SDSBZN je na svoji januarski seji predlagala deset področij dela za specializacije:

zdravstvena nega internističnega pacienta, pooperativna zdravstvena nega z anestezijo, duševno zdravje, onkološka zdravstvena nega, zdravstvena nega starostnika z gerontologijo, zdravstvena nega otroka, patронаžna zdravstvena nega, hospitalna higiena, področje enterostom in zdravstvena nega kirurškega pacienta. Pomembno je, da področij za specializacije ne opredelimo preveč ozko.

- Pobude

SDSBZN je dala pobudo, da dokument **Poklicne aktivnosti in kompetence** v zdravstveni in babetni negi nadgradimo in razjasnimo, problematična so predvsem področja, označena z zvezdico (*).

Bistveni cilj SDSBZN je v tem, da management zdravstvene nege opolnomočimo za prevzem aktivne vloge pri reševanju težav in iskanju rešitev, ki se pojavljajo pri vodenju določenega področja v bolnišnici.

Zato smo pripravili plan za leto 2010 z aktualnimi vsebinami.

Plan dela za leto 2010:

1. sodelovanje v zdravstvenem timu (povečanje učinkovitosti dela, procesne obravnave, sodelovanje z drugimi profili v zdravstvu);
2. specializacije v zdravstveni negi (vrste, prioritete, nosilci, izvajanje v kliničnih okoljih);
3. kakovost dela v bolnišnični ZN (spremljanje kazalnikov kakovosti, aktivnosti managementa kakovosti – strokovni nadzori, benchmarking ...): formalizacija učinkovitejših metod obravnave (smernice ...) za svoje področje dejavnosti;
4. informacijska podpora v bolnišnični ZN (računalnik ob postelji);
5. management v bolnišnični zdravstveni negi (organizacija, vodenje, izobraževanje, umeščenost nekaterih profilov: magistri, specialisti, sodelovanje s fakultetami in visokimi šolami, širjenje dobrih praks);
6. zagotavljanje celostne in kontinuirane zdravstvene obravnave kroničnega bolnika na vseh ravneh (reorganizacija dela, struktura osebja);
7. spremljanje in usklajevanje pravnih podlag ter umeščenosti zdravstvene nege v sistemu zdravstvenega varstva in drugih pravnih aktov, ki vključujejo stroko zdravstvene nege ali se z njo prepletajo.

Obvestilo

Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji razpisuje volitve v organe strokovne sekcije za obdobje 2010–2014.

V skladu s pravilnikom o delu strokovnih sekcij bomo izvolili:

- predsednico/predsednika strokovne sekcije,
- podpredsednico/podpredsednika strokovne sekcije,
- devet članov izvršnega odbora.

Vse, ki vas veseli delo v strokovni sekciji in želite s svojim znanjem ter izkušnjami dejavno prispevati k razvoju dermatovenerološke zdravstvene nege, vabimo k prijavi. Vloge z obrazložitvijo in strokovnim življenjepisom naslovite na Zbornico – Zvezo, Ob železnici 30, 1000 Ljubljana, s pripisom "Sekcija dermatoloških medicinskih sester, za volitve – ne odpiraj", do vključno 9. aprila 2010. Na vlogi navedite, za katero mesto kandidirate.

Volilno sejo strokovne sekcije bomo izvedli 16. aprila 2010 na 17. strokovnem srečanju v Rogaški Slatini. Podrobnosti so objavljene na spletni strani Zbornice – Zveze pri programu strokovnega srečanja.



Etični in pravni vidik varovanja dostojanstva in zasebnosti

Milena Marinič

Ne le delo, tudi odnos medicinske sestre vpliva na zdravje in počutje pacienta. Načelo I Kodeksa medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije nalaga izvajalki zdravstvene nege spoštljiv odnos in spoštovanje pacientovih vrednot in potreb. Načelo II nalaga medicinski sestra varovanje podatkov in spoštovanje zasebnosti pacienta. Med pacientove vrednote nedvomno sodi spoštovanje dostojanstva in njegove zasebnosti, kar še bolj nadrobno določa tudi načelo IV.

Človekov boj za temeljne pravice in dostojanstvo je v zgodovini potekal skozi prelivanje krvi in znoja. Naloga prava danes pa je zavarovati te pridobljene pravice ter zagotavljati spoštovanje dostojanstva in zasebnosti tudi s pomočjo zagroženih kazenskih sankcij za kršitelje te ustavne pravice posameznika. Spoštovanje dostojanstva, avtonomijo in svobodo posameznik doživlja skozi priznavanje pravice do zasebnosti. Pravica do zasebnosti predstavlja posameznikov interes, da ohrani lastne informacije pred tretjimi osebami ali državo. O posebnostih iz posameznikove zasebne sfere priča osebni podatek, in še globlje: zasebnost razkriva informacija o zdravstvenem stanju pacienta.

Dostojanstvo

Dostojanstvo človeka se je v zgodovini izoblikovalo skozi dolgotrajen boj in prizadevanje posameznika za spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin vsakomur, ki pa se še vedno nadaljuje in bo trajalo, kolikor bo trajalo človeštvo. Že v grški kulturi so bile vrline najtesneje povezane s pojmom pravičnosti. Človeku je bila stoletja odvzeta pravica do dostojanstva iz različnih razlogov. S Thomasom Jeffersonom kot piscem Deklaracije o neodvisnosti 4. julija 1776 je spoštovanje človekovih pravic in dostojanstva dobilo zakonsko veljavo s svojim preraščanjem v ustave posameznih držav.¹ Zelo živ je še spomin na množična kršenja človekovih pravic in temeljnih svoboščin v času totalitarnih ideologij prejšnjega stoletja, ki so posamezniku odvezemale pravico do dostojanstva. Da bi sodobne demokratične države zaščitile posameznika in preprečile ponovne izbruhe teptanja človekovega dostojanstva, je v ospredju vseh mednarodnih pravnih dokumentov, ki nastajajo po drugi svetovni vojni, prav skrb za človekovo dostojanstvo. Dostojanstvo človeka se kot temeljna vrednota tako pojavlja v preambulah mednarodnih dokumentov, Ustanovni listini Združenih narodov 26. junija 1945, v Splošni deklaraciji človekovih pravic 10. decembra 1948 in v Mednarodnem paktu o državljanskih in političnih pravicah 19. decembra 1966, ne nazadnje pa tudi v profesionalnih kodeksih zdravstvenih delavcev. Dostojanstvo je prirojena, neodtujljiva vrednota, ki pripada vsakemu človeku, preprosto zato, ker je človek. Ni ga mogoče izmeriti, niti vrednotiti, ne uničiti. Danes je človekovo dostojanstvo vodilna in najpomembnejša človekova ustavno zavarovana vrednota, ki je nihče (niti pravo) ne more podeliti, niti je ne sme odvzemati, lahko jo samo varuje. Zaščito dostojanstvu danes nudi več kot 100 sodobnih ustav.²

Dostojanstvo je vselej naslovljeno na določeno osebo, ki ji drugi s tem izkazujejo spoštovanje, sprejetost takšne, kakršna je. Spoštovanje dostojanstva je poleg strokovnega znanja osnovna prvina v zdravstveni negi in predpogoj za etičen odnos do

pacienta.

V Ustavi Republike Slovenije (U RS) je v 34. členu zagotovljena pravica do osebnega dostojanstva, v 35. členu pa pravica nedotakljivosti duševne celovitosti in osebnih pravic. Ravnanje v smislu kršenja človeškega dostojanstva označuje U RS kot nedopusten poseg v osebnostne pravice. Omejevanje poklicne in osebne rasti, ugleda in položaja v družbi je prav tako v nasprotju s spoštovanjem človekovega dostojanstva, ki je v končni fazi posledično pomembno tudi za zdravo življenje in obstoj posameznika v delovnem okolju. Priznanje dostojanstva človeku pomeni tudi priznanje njegove vrednosti in hkrati pravico do samostojnega odločanja ter s tem tesno povezane pravice do spoštovanja človekove osebnosti. Priznanje osebnostnih pravic daje posamezniku pravico do oblikovanja življenja na podlagi lastnih odločitev, kar nedvomno velja tudi za odločanje v zvezi s posegi v zdravstveni negi. Pravica do samostojnega odločanja o pomembnih dogodkih (tudi o sporočanju osebnih podatkov) je vsebina kazenskopravne zaščite osebnega dostojanstva in osebnostnih pravic.

Osebnostne pravice

Zasebnost je kot obsežna osebnostna dobrina z ustavo povzdignjena v pravico – pravico do zasebnosti. Prav pravica do zasebnosti varuje posameznike pred posegi drugih ljudi vanje.³ V današnji moderni družbi so pri različnih življenjskih aktivnostih človeka potrebne informacije o njem, pogosto tudi preverjanje identitete, zato posameznik težko uveljavlja željo po anonimnosti, s katero bi ohranil zasebnost. Pravica do zasebnosti danes pomeni pravico človeka, da zbiralec osebnih podatkov o njem slednje uporabi zgolj za svoje potrebe in jih ne prenaša nikomur drugemu, prav tako ne lastnosti ali značilnosti.⁴ Ponudniki storitev so postali upravljavci zbirke osebnih podatkov in država pri uresničevanju svojih nalog vse pogosteje potrebuje podatke o zdravstvenem stanju posameznika. Delo policije na primer temelji na določenih zdravstvenih podatkih o posamezniku, prav tako delo sodišča, centra za socialno delo, tudi delodajalec vse pogosteje zahteva določen vpogled v zdravstveno stanje osebe, ki jo želi zaposliti, banka pred odobritvijo kredita in zavarovalnica pred zavarovanjem osebe, davčni urad zaradi priznanja olajšav v zvezi z davkom, učitelji zaradi odsotnosti od pouka ali nezmožnosti opravljanja učne obveznosti, ne nazadnje tudi drug zdravnik zaradi seznanitve s prejšnjim stanjem duha in telesa, svojci zaradi možne dedne bolezni (v času življenja in po smrti) in v končni fazi državni arhiv (torej ponovno država) zaradi zapisov o življenju in delu posameznika in posledično nekega naroda.

Pravica do zasebnosti je danes razdeljena; kot osebnostna

¹ Ivanc Blaž. Dignitas humanis v izhodišču pravne kulture. V Dignitas : revija za človekove pravice: Inštitut za človekove pravice pri Zavodu za razvoj pravne kulture; 1999, 16-8.

² Ivanc Blaž. Dignitas humanis v izhodišču pravne kulture. V Dignitas : revija za človekove pravice: Inštitut za človekove pravice pri Zavodu za razvoj pravne kulture 1999, 13.

³ Šturm Lovro (ur.). Komentar Ustave Republike Slovenije. Ljubljana: Fakulteta za podiplomske in državne študije, 2002, 368-9.

⁴ Čebulj Janez. Varstvo informacijske zasebnosti v Evropi in v Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za javno upravo pri pravni fakulteti, 1992, 7.



pravica ima zasebni značaj, kot človekova pravica pa javnopravni značaj, da bi kar najbolj široko zaščitila interes posameznika, da obdrži svoje posebnosti varne pred državo in drugimi posamezniki. Država zagotavlja posamezniku zaščito njegovih pravic na podlagi 160. člena U RS z možnostjo pravnega sredstva. Pravica do zasebnosti je ena od osebnostnih pravic posameznika, ki želi informacije o sebi – torej osebne podatke – obdržati zase.⁵ Vsi upravljavci zbirk osebnih podatkov lahko te posredujejo drugim samo, če je tako zapisano v zakonu.

Zasebnost

Posameznik postaja v moderni družbi vse bolj odmaknjen in zasebnost pomeni dobro, ki jo želi ohraniti. Zasebnost je nekakšen oklep, ki varuje posameznika samo pod pogojem, da ostaja cel, nepoškodovan. Posegi v zasebnost ta »oklep« poškodujejo in lahko omajajo ugled posameznika v družbi ter njegovo duševno stabilnost. Do vdorov v zasebnost prihaja zaradi radovednosti, kar opisuje E. L. Godkin v svojem delu *The Rights of the Citizen, IV- To His Own reputation* 1890 (Spoštovanje zasebnosti).⁶ Samo kadar je želeni cilj sprejemljiv v demokratični družbi in je poseg v človekove pravice res nujen in edini možen (ni druge poti), je poseg v posameznikove pravice do zasebnosti dopusten (na podlagi 2. odstavka 8. člena EKČP). Za doseg ciljev, ki na svoji poti posegajo v pravice do zasebnosti, je pogosto v uporabi, kot nadvlada osebnega interesa, tako imenovani »javni interes«. Pojem nujnosti vpogleda v posameznikove osebne podatke pa je zelo raztegljiv. Pri odločitvah v zvezi s pravicami posameznika je treba pretehtati vsa znana dejstva, preden je lahko odločitev podana. Lahko prihaja do zbiranja večje količine podatkov, pri več upravljavcih, in s tem do večjega posega v zasebnost osebe, kot bi za odločitev v določenem primeru sploh bilo potrebno.

Sodbe evropskega sodišča za človekove pravice

Evropsko sodišče za človekove pravice (ESČP) je v primeru *Handyside* izoblikovalo tako imenovani test balansa med državno diskrecijo demokratične družbe in združljivostjo nujnega ukrepa ter kontrolo ESČP pri posegu države v osebnostne pravice posameznika. »Nujen« je oznaka za poseg v zasebnost, ki mora biti utemeljen na podlagi zakona in je neizogiben, razumen in sprejemljiv.⁷

Upoštevanje načel profesionalnega kodeksa zdravstvenih delavcev in s tem spoštovanje zasebnosti je že doživelo presojo Evropskega sodišča za človekove pravice. V zadevi *I proti Finski*, kjer je šlo za medicinsko sestro, ki je bila zaposlena v javni bolnišnici in je v tistem času v isti bolnišnici obiskovala polikliniko za infekcijske bolezni zaradi okužbe z virusom HIV. Pripombe sodelavk so kazale, da so seznanjene z njenim zdravstvenim stanjem, zato je pritožnica sumila, da so sodelavci nezakonito vpogledali v njeno zdravstveno dokumentacijo. Pritožnici niso podaljšali pogodbe za delo v bolnišnici.

Vložila je tožbo na podlagi 8. člena (pravica do spoštovanja osebnega življenja), prvega odstavka 6. člena (pravica do poštene obravnave) in 13. člena (pravica do učinkovitega pravnega sredstva) Evropske konvencije o človekovih pravicah. Sodišče je ugotovilo, da je nedvomno šlo za kršitev 8. člena konvencije ter tožnici prisodilo odškodnino v višini 5771,80 € za gmotno škodo, 8000 € za nematerialno škodo in 20.000 € za stroške in izdatke.

V zadevi *Halford proti Združenemu Kraljestvu* je ESČP razsodilo, da je poseg v zasebnost nedopusten, če lahko prizadeti v konkretnem primeru in na podlagi vseh okoliščin pri svojem komuniciranju razumno pričakuje določen prostor zasebnosti in če je to njegovo pričakovanje upravičeno.⁸

V skladu z načelom II pacient od medicinske sestre upravičeno pričakuje, da bo z občutljivimi podatki o njegovem zdravju, ki jih je pridobila ob svojem delu, ravnala po načelih Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Dostojanstvo, osebnostne pravice, zasebnost in varstvo osebnih podatkov so pravice, ki jih priznava Evropska konvencija o človekovih pravicah, na podlagi katere odloča Evropsko sodišče za človekove pravice. V Republiki Sloveniji te pravice varuje Ustava, na njeni osnovi pa posamezni zakoni in profesionalni kodeksi. Uvedba sodnega postopka in kazenska sankcija sta morda neko nadomestilo za kršene pravice. Odnosa med pacientom in medicinsko sestro pa ni moč popraviti na ta način. Za etičen odnos do pacientov je medicinska sestra (oz. zdravstveni tehnik) dolžna slediti Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki napotuje na profesionalen odnos s pacientom, kar znova omogoča najprej spoštovanje dostojanstva in zasebnosti pacienta.

⁵ Lampe Rok. Sistem pravice do zasebnosti. Ljubljana: Bonex založba d.o.o., 2004, 54. 13 Šturm Lovro. Komentar Ustave republike Slovenije Ljubljana: Fakulteta za podiplomske in državne študije, 2002, 409-16.

⁶ Lampe Rok. Sistem pravice do zasebnosti. Ljubljana: Bonex založba d.o.o., 2004, 398.

⁷ Pirc Musar Nataša. Povzetki sodb ESČP. Dosegljivo na: <http://www.ip-rs.si/varstvo-osebnih-podatkov>.

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«.



Kako bolje povezati teorijo in prakso

Franka Kulaš

V prejšnjem članku sem pisala o razkoraku med teorijo in prakso. Tokrat pa bi rada predstavila načine, kako teorijo in prakso najbolje povezati, predvsem – kako študentu pomagati pri povezovanju teorije s prakso in obratno.

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.

Koncept "predavatelj praktik" je bil prvič predstavljen v Oxfordu sredi 80-ih let. Predavatelj praktik zajema dvojno vlogo: poučevanje in prakso. Študentje velik del študija preživijo v kliničnem okolju, zato bi tam morali biti tudi njihovi učitelji (Hewison idr., 1996, 754–61).

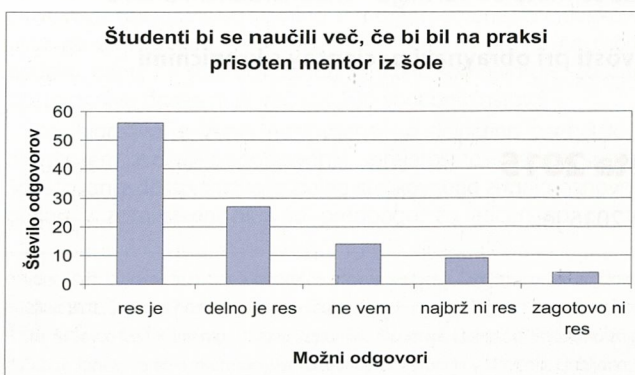
Torej: dobro bi bilo, da bi predavatelji s fakultet prišli vsaj pogledati svoje študente v času prakse, še bolje pa bi bilo, če bi si čas organizirali tako, da bi s študenti v času opravljanja prakse lahko tudi delali, o čemer govori pojem predavatelj praktik. Lahko pa bi zaposleni v zdravstvenih ustanovah predavali tudi na fakultetah.

Gray in Smith (1999, 639–47) sta ugotovila, da se v primeru, ko mentor ne dela s študenti, ti pogosto zatekajo k nalogam, ki so povezane z nekvalificiranim osebjem. Na odločitve študentov o lastni profesionalni karieri po zaključku šolanja neposredno vplivajo doživetja z vaj, ki se nanašajo na opazovanje dela izurjenih že zaposlenih, in odnos zaposlenih do študentov, zato je še toliko bolj pomembno, da je študentska praksa kakovostna in da so študenti zadovoljni.

Driver in Campbell (2000, 292–300) sta v svoji raziskavi med študenti dodiplomskega študija ugotovila, da menijo, kako je teoretična snov, ki jo podajajo predavatelji praktiki – v primerjavi z univerzitetnimi profesorji – bolj aplikativna v praksi. Torej je ena izmed rešitev za zmanjšanje razkoraka med teorijo in prakso ta, da na fakultetah učijo profesorji iz prakse oz. da profesorji s fakultete spremljajo študente tudi ob opravljanju prakse. Tako bi vedeli, s kakšnimi težavami se študenti tam srečujejo in bi lažje našli rešitve za bolj kakovostno prakso v prihodnje, kar bi vplivalo tudi na dvig ugleda fakultete. Po drugi strani pa bi razbremenili sedanje klinične mentorje, to so ponavadi zaposleni na oddelkih, ki imajo že tako veliko svojega dela in zato ponavadi iščejo med svojimi zaposlenimi nekoga, ki bi imel nekaj časa za študente. Včasih takšnega zaposlenega najdejo, drugič pa spet ne.

Naj predstavim rezultat ankete, ki sem jo opravila v svoji diplomski nalogi.

Študente Šole X sem spraševala, ali spodaj napisana trditev drži.



Kot vidite, večina študentov meni, da bi se v času prakse naučili več, če bi bil tam prisoten mentor iz šole.

Poleg mentorja, ki je določen za študente in si vzame čas, da se z njimi ukvarja, pa je pomembnih še nekaj stvari: pri izobraževanju morajo biti študenti pravilno motivirani, način komunikacije med študentom in mentorjem pa ustrezen.

Poznamo notranjo in zunanjo motivacijo, ki pa se med seboj prepletata in dopolnjujeta ter ju je težko ločiti. Včasih prevladuje ena, drugič druga. Zelo učinkovita oblika motiviranja so pohvale in spodbude, na kar pa velikokrat pozabimo. Lahko bi rekli, da je to najcenejša oblika motivacije. Ko nekdo nečesa ne naredi prav, znamo hitro podati kritiko. Pa se spomnite, kdaj ste nazadnje nekoga pohvalili?

Enako kot motivacija študentov je pomembna tudi motivacija predavateljev, mentorjev, na kar vodje ne smejo pozabiti.

Za dobro sodelovanje mentorjev in pripravnikov je priporočljivo upoštevati spodnja načela, ki veljajo tako za ene kot za druge:

- več poslušaj, manj govori: pripravnik težko uresniči svoj načrt, če mentor dominira. Mentor, ki reče pripravniku: »Vem, kaj si mislil povedati,« z besedami pove, da je poslušal;
- vprašaj za pojasnilo in dodatne informacije: namen dodatnih vprašanj in pojasnil je preprečitev nerazumevanja v sporazumevanju in poglobljanje razumevanja položaja;
- pohvali napredek in izražaj strinjanje: če mentor pohvali in reče »To je dober izdelek,« je učinek manjši, kot če bi rekel: »Peter, ta vijak si pa res dobro naredil.«;
- izogibanje neposrednim nasvetom: to ne pomeni, da ne smemo nikoli neposredno svetovati, vendar s svojimi nasveti ne hitimo;
- zaupanje in pomoč: večina pripravnikov ima raje t. i. »indirektne« mentorje, ki se ne obnašajo tako, kot da poznajo vse odgovore na vprašanja, mentorje, ki pustijo pripravniku, da naredi kaj po svoje ter jih sprejmejo kot sodelavce;
- upoštevanje čustev: mentor naj ne prezira pripravnikovih čustev, tudi naj ne bo presenečen, če bo prvi hip pripravnik zanikal svoje čustveno stanje, na primer: »Ne, nisem žalosten.« V naši kulturi in vzgoji je bila dolgo prisotna misel, da je treba določena čustva prikrivati, danes pa velja, da je na primeren način izraženo čustvo zdravo in koristno;
- sproščenost in odkritost: mentorjeva sproščenost bo spodbudno delovala na boljše ozračje in uspešnejše vzajemno sporazumevanje. Napačna je bojazen, da bo s tem ogrožena njegova avtoriteta (Tome, 1995, 57–59).

Naj na koncu povem še nekaj o komunikaciji, saj velikokrat slišimo kritike, vezane na to področje. Komunikacija je uspešna samo takrat, kadar oseba, s katero komuniciramo, sprejme naše sporočilo, ga razume, si ga zapomni, in kar je najpomembnejše: se nanj primerno odzove. Če na teh področjih nismo uspešni, pride do motenj v komuniciranju. Do motenj lahko pride v katerikoli fazi procesov, pri oddajniku, sprejemniku ali komunikacijskem kanalu (Florjančič, Ferjan, 2000, 71). Za odpravljanje motenj je pomembno, da znamo ugotoviti, kje nastajajo (pri pošiljatelju, prejemniku ali na komunikacijski poti) ter kaj je njihov vzrok. Na področju zdravstvene nege je nujno, da

smo večji v komunikaciji, saj komuniciramo z bolniki oz. varovanci, njihovimi svojci, našimi sodelavci, študenti. Ohranjanje dobrih odnosov z vsemi pa je bistvenega pomena pri našem delu.

Naj omenim še pogosto prepričanje, da je pri človeku najpomembnejši način komuniciranja govor. Strokovnjaki pa trdijo drugače, in sicer: besede predstavljajo le 7 % sporočila, intonacija govora 38 % (ritem, glasnost, dinamika) sporočila, ostalo telesno izražanje (drža, kretnje, mimika, pogled) pa

posreduje kar 55 % sporočila. Tako velja, da ima nebesedno komuniciranje ključno vlogo pri prenašanju pomena sporočila (Možina, Tavčar, Knežević, 1995, 47). Zato je pomembno, da se tega zavedamo, saj z neverbalnim komuniciranjem veliko sporočamo.

Vredno bi bilo torej razmisliti o predavatelju praktiku. Bi zadevo lahko vpeljali na naše področje? Kakšne so prednosti, slabosti, ovire pri uvajanju? Si predavatelji in študenti tega želijo? Ne pozabimo pa tudi na motivacijo in uspešno komunikacijo.

Dobra komunikacija nas zbližuje

Marija Lokar

»Meje mojega jaza so moje komunikiranja,« sem nekje prebrala. Strinjam se! K pisanju pa me je spodbudil seminar o komunikaciji, ki ga je decembra 2009 v Splošni bolnišnici Novo mesto vodil gospod Robert Kržišnik.

Udeleženci seminarja smo razmišljali o različnih dogodkih, ki so se vrstili v preteklosti, dogodkom smo dodali še svoje občutke in na koncu zbrali spoznanja. Skozi preteklo leto so se nas dogodki različno dotaknili, tudi občutke smo imeli ob tem različne, spoznanja na koncu pa so bila enotna. Včasih težko sprejemamo novosti, strah nas je novih nalog, bojimo se neznanih situacij ... Vse stvari so težke, preden postanejo lahke.

Pa kako naporna je vsaka komunikacija, koliko nepotrebnega časa za prazen nič! Nisem prepričana! Gospod Robert Kržišnik je navedel primer, ki ga enostavno ne morem pozabiti. Ob koncu delovnega dne, namesto da bi štela stopnice od tretjega nadstropja do kleti in razvrščala sodelavce na tiste, ki odzdravijo, in tiste, ki gredo mimo, kot da so sami, analiziram svoje delo. Ugotavljam, kaj me je osrečilo, kaj bi lahko naredila bolje in načrtujem, kaj bom izboljšala. Prevzela me je zgodnica o otrocih, ki so s kruhom hranili račke ob jezeru. Bili so presrečni. Opazovalec je hotel ugotoviti, kdo je srečnejši, račke ali otroci. Vsi so tako sijali od zadovoljstva, da ni bilo mogoče nikogar izključiti. Pot je bila dvosmerna. Kako lepo, tako se mora pretakati prek besede vsaka misel, vsako vprašanje lahko najde odgovor. Zmoremo biti enako srečni, ko dajemo in ko prejemo? (Gospod Kržišnik, hvala za ta nazoren primer.) Poskušajmo vsaj malo posnemati te iskrene otroke, pa bo lažje stekla tudi naša pot.

Je jutraj ob vstopu na delovno mesto težko pokloniti prijazen pozdrav in za srečo še nasmeh? Nekaterim to vzame preveč časa! Seveda, manj ga porabimo, če hitro vseprek etiketiramo z raznimi neljubimi nalepkami in jasno postavimo svoje zahteve ter nikomur ne pustimo, da prestopi začrtane meje! Lažje je sejati seme razdora kot klice povezovanja, če smo tako navajeni! Nerganje, obtoževanje, pritoževanje, kritiziranje, prilizovanje in še kaj razdira naše odnose. Poskusimo raje s podpiranjem, opogumljanjem, poslušanjem, zaupanjem in sprejemanjem. Tudi neverbalna komunikacija pove veliko, besedam lahko da težo ali nasprotno.



Pa še ena misel g. Kržišnika za konec: »Modra pohvala je iskrena, jasna, direktna, konkretna in pravočasna.« Tega ne pozabi in koga že danes pohvali! Tudi kritika ali opomba naj bosta dobronamerni, a pazi, da jo izrečeš na štiri oči; tvoj svet bo bogatejši, ker boš bližnjemu pomagal biti boljši.

Komunikacija, vertikalna in horizontalna, med delavci v zdravstvu, med zdravniki, medicinskimi sestrami in pacienti, med prijatelji in v družini, nas povezuje ali ločuje. Je brezplačna, dosegljiva v vsakem trenutku, kjerkoli in komurkoli. Ne sprejmimo povprečnosti, dvignimo se zase, za paciente, za tim zdravstvenih delavcev! Ne pozabimo, vseeno je, na kateri strani smo, dajemo ali prejemo, vedno smo lahko srečni! Vse to že dolgo vemo, pa smo ... izberimo sami!



Strokovnjaki za usposabljanje in zaposlovanje pozivajo k takojšnjemu ukrepanju



EFN pozdravlja pobudi generalnih direktoratsv za zaposlovanje in izobraževanje o kombiniranju veščin in potrebi po spretnostih in znanjih ter poziva Generalni direktorat za notranji trg (DIR36) in Generalni direktorat za zdravje (zdravstveni delavci v EU), da se pridružita ukrepm za krepitev prihodnjih pobud.

Strokovno poročilo navaja konkretna priporočila o tem, kako rešiti problem pomanjkanja usposobljene delovne sile v Evropi, in poziva k ukrepanju na štirih glavnih področjih:

- boljše spodbude za delodajalce in posameznike glede dodatnega izobraževanja, vlaganje v znanje in spretnosti pa mora biti precejšnje, premišljeno in ne le finančno;
- večje možnosti za izobraževanje in usposabljanje, kar bi lahko dosegli z inovativnostjo in boljšim odzivom izobraževalnih ustanov na potrebe kandidatov za usposabljanje in delodajalcev ter z oblikovanjem ustreznih oblik usposobljenosti, ki se osredotočajo na konkretne učne rezultate;
- ponudba boljše kombinacije veščin, primernejše za potrebe na trgu dela;
- boljše predvidevanje prihodnjih potreb po spretnostih in znanjih.

EFN torej meni:

- Barossov strateški načrt 2020 bi moral biti usmerjen v iskanje in usposabljanje kakovostnih in motiviranih zdravstvenih delavcev, v okviru programa »Zdravje je bogastvo« pa bi moral priskrbeti tudi prosta delovna mesta za milijone ljudi v zdravstvenem sektorju;
- priporočilo Sveta o evropskih delavcih na področju zdravja bi moralo poudariti politično voljo in zavzetost za povečanje vpliva

in pomena zelene knjige o zdravstvenih delavcih v EU. **»Nehajmo govoriti o pomanjkanju medicinskih sester in sprejmemo konkretne ukrepe za reševanje tega problema!«;**

- veljavni pravni okvir za vzajemno priznavanje poklicnih kvalifikacij je osnova izobraževanja na področju zdravstvene nege (DIR36), zato bi ga morale takoj sprejeti in uvesti vse države članice, če želijo zagotoviti kakovost in varnost. »Pomanjkanja medicinskih sester ni mogoče reševati s poslabšanjem kakovosti izobraževanja na področju zdravstvene nege«;

- sredstva skladov za socialno kohezijo je treba porabiti za izboljšanje veščin, znanja in delovanja zdravstvenih delavcev v okviru lizbonske strategije za rast in zaposlovanje, s čimer bi pozitivno vplivali na vsakodnevno poklicno življenje šestih milijonov medicinskih sester v Evropi.

Dodatne informacije:

- izjavi združenja EFN o politiki in stališču glede potreb po kombiniranju znanj in veščin;
- strokovno poročilo »New Skills for New Jobs: Action Now« (Nova znanja za nova delovna mesta : ukrepajmo zdaj);
- sporočilo EU za javnost »Skills and jobs experts call for action now« (Strokovnjaki za usposabljanje in zaposlovanje pozivajo k takojšnjemu ukrepanju).

Zahvala

Spoštovana gospa Klemenc,

V imenu predsednice, upravnega odbora in zaposlenih v Mednarodnem svetu medicinskih sester (ICN) bi se rad iskreno zahvalil Zbornici zdravstvene nege Slovenije in medicinskim sestram v Sloveniji za vašo skrb in velikodušen finančni prispevek v naš sklad za pomoč medicinskim sestram in zdravstveni negi na Haitiju (ICN Supporting Nurses and Nursing in Haiti Fund). Vaša donacija bo prispevala k obnovi zdravstvene nege na Haitiju ter skozi skrb in solidarnost, ki ju vaš prispevek predstavlja, okrepila moralo haitijskih medicinskih sester.

Naši prošnji za pomoč medicinskim sestram in zdravstveni negi na Haitiju so se odzvali številni kolegi in kolegice z vsega sveta. Ves čas vas bomo obveščali o načrtih porabe finančnih sredstev, saj skrbno spremljamo razmere v državi in smo v stiku z lokalnimi medicinskimi sestrami in organi oblasti s področja zdravstvene nege, ker želimo razumeti potrebe in se odločiti za kar najbolj koristno in pravočasno pomoč.

Še enkrat – hvala.

Z lepimi pozdravi,

David C. Benton, izvršni direktor





Še nekaj o terapevtski skupnosti

Ignac Balažic

Kaj pričakuje pacient v bolnišnici od medicinske sestre? Verjetno predvsem to, da bo obravnavan kot posameznik in da bo slišal prijazno, razumljivo, pozorno, predvsem pa spodbudno besedo.

Priznanje različnosti v skupini omogoča razvoj. Vedenje spreminjamo na osnovi povratne informacije – če tega ni, največkrat pride do destruktivnega vedenja in je ogrožena skupinska dinamika. V ustvarjalnih skupinah je delovno vzdušje tako, da omogoča zaupanje in individualizacijo, kar omogoča kakovost.

Pacient bi moral najprej slišati prijazno pojasnilo, vseskozi bi moral prejemati ustrezno pozornost ter spodbude. Skupinska aktivnost pripomore k izboljšanju občutij in čustvenih odzivov. V vsakem človeku naj bi bili prisotna individualna in skupinska potreba ali nasprotji za uresničevanje naših želja in moči za zadovoljevanje potreb.

Delo medicinske sestre in njena vloga sta v tem, da vseskozi sodeluje v vseh oblikah socialnega dogajanja v skupnosti in s tem prevzame različne socialne aktivnosti. Skupne aktivnosti morajo postati vsakdanja praksa skupnosti, npr. neformalna srečanja in razgovori.

Terapevtska skupnost delo z ljudmi pogosto poenostavlja, enako socialno okolje gotovo ne daje možnosti, da bi se posvetili raznim osebnostnim strukturam. Različni ljudje različno reagirajo na obravnavo v bolnišnici. Naj se še osebje tako trudi, ne more zajeti enakih kriterijev, kot so inteligenca, izobrazba, stan, socialno poreklo ali teža obolenja. Mnogi doživljajo terapevtsko skupnost kot vprašanje strokovnega prestiža ali lastne naprednosti in navajajo niz argumentov proti demokratičnim postopkom in zaključkom dela terapevtske skupnosti. Takšnemu pristopu lahko rečemo psevdoterapevtski.

Terapevtska skupnost ne ustreza vsakemu uslužbencu, celo ne socialna struktura v njej. Nima smisla, da tem osebam na vsak način vsiljujemo to obliko socioterapije, verjetno je bolje, da jih pustimo zaposlene na tradicionalnih psihiatričnih oddelkih.

Največja nevarnost je, da osebje pacienta ne doživlja kot soodgovornega člana, ampak kot nezrelo bitje – kot otroka.

Vrsta avtorjev poudarja nevarnost, da gre pri terapevtski skupnosti za vzdušje, ki ga v zunanem svetu ni. Pacient po vrnitvi v domače okolje v družini in na delovnem mestu ne sreča več tega, kar je doživljal v terapevtski skupnosti. Šlo naj bi torej za situacijsko pogojeno izboljšanje, saj se doma znajde v mreži popolnoma drugih socialnih vlog.

Vprašanje, ki se pojavlja, je, kako naj medicinska sestra reagira, ko nekdo od pacientov prekrši pravila obnašanja na oddelku. Razširjeno je mnenje, da se medicinska sestra v nobenem primeru ne sme odzvati s kaznijo, ampak naj se sklicuje na interese skupnosti kot celote, s čimer poudarja pozitiven model obnašanja.

Medicinska sestra mora razumeti, da je pacientu potrebna

pozitivna disciplina v odnosu do skupine, sicer prihaja do antisocialnih izpadov. Diskusij, v katerih je zajeta sama ali se dotikajo pacientovih problemov kot sestavnega dela duševnih motenj, naj ne bi odbijala. V teh diskusijah naj ne posreduje interpretacij, ampak naj pacienta opogumlja ter ga tako podpira. Vseskozi naj bi spremljala čustvene izraze in pacientove reakcije, predvsem tiste, ki so usmerjene v njih same. V praksi so te reakcije redko usmerjene na njih osebno, ampak so samo spremenjena oblika pacientove želje po določeni akciji.

V ustvarjalnih skupinah je delovna klima taka, da ustvarja zaupanje in individualizacijo, kar omogoča kakovost. Kako opravljamo svoje delo v skupini, je odvisno od tega, koliko smo zanj motivirani, pa tudi, ali nam daje možnost samopotrditve in socialnega priznanja.

Sodoben način obravnave oseb z duševnimi motnjami, katerega sestavni del je proces zdravstvene nege, prinaša spremembe v psihiatrični zdravstveni negi, spreminja pa se tudi delež, ki ga imajo pri odpravljanju duševnih motenj posamezniki sam, njegovi svojci in socialno okolje.

Za uspešen odnos z drugim je pomembna naša spontanost. Pomeni predvsem to, da povemo, kar mislimo v določenem trenutku. Zaželena je predvsem socializirana spontanost: da drugim povemo to, kar mislimo, samo v določeni meri in na način, da jim ne povzročimo škode.

Če se bomo izobraževali, bomo razvijali naše znanje v zdravstveni negi. Le tako bomo dobili zaupanje vase, vedeli bomo, kaj počnemo v vsakdanji praksi, ko smo v interakciji s svojim okoljem in pacientom. Samospoštovanje pa nas bo vodilo in usmerjalo pri vsakdanjih aktivnostih zdravstvene nege. Razvoj pomeni spreminjanje. Spreminjati, vplivati na spremembe in jih tudi sprejemati. Procesi in komunikacija v terapevtski skupnosti se pri posamezniku in v skupini kot celoti vedno začnejo, se razvijajo in se tudi zaključujejo.

Če zadovoljimo potrebo po medčloveškem odnosu, je to za pacienta bistvenega pomena, in prav medicinska sestra je tista, ki naj bi zgradila trden odnos, predvsem v medsebojnem zaupanju – interakciji.

V terapevtski skupnosti želimo uresničevati skupne cilje in ohraniti dobre odnose. Vendar je potrebno vsakodnevno reševanje težav in konfliktov z različnimi strategijami, kot so: umik, soočanje, zglajevanje, poslušanje, medosebno učenje, odprta komunikacija in kompromis ter vlivanje upanja prek socializacijskih tehnik.

Mislim, da je zelo pomembno svoje delo opravljati dobro, da smo zadovoljni s tem, kar naredimo, in da nas to notranje obogati – zadovolji.

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



Poročilo s svetovnega kongresa gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester »GI NURSES 2009«

Šoštari Lah Marija, Ana Petrič

V dneh od 21. do 25. 11. 2009 je v kongresnem centru ExCel v Londonu potekal svetovni Kongres GASTRO 2009 UEGW/WCOG, ki ga je organizirala British Society of Gastroenterology (BSG) skupaj z United European Gastroenterology Federation (UEGF), World Gastroenterology Organisation (WGO) in World Organisation of Digestive Endoscopy (OMED) – evropska in svetovna zdravniška gastroenterološka združenja.



Sodelavko Ano Petrič in še trinajstimi kolegicami iz vse Slovenije sem se udeležila mednarodnega kongresa medicinskih sester v gastroenterologiji in endoskopiji, ki je potekal v času GASTRO 2009. Organizirala sta ga evropsko (European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates – ESGENA) in svetovno (Society of International Gastroenterological Nurses and Endoscopy Associates – SIGNEA) združenje medicinskih sester v endoskopiji v sodelovanju z britanskim združenjem (Endoscopy Associates Group of the British Society of Gastroenterology BSG-EAG).

Ker sva z Ano Petrič zaposleni v endoskopiji, sva se udeležili predvsem delavnic in predavanj, povezanih z delom v endoskopski enoti.

Delavnice: voden trening na bio simulatorjih (M. Ortmann, E. Pfimlin, Švica)

- ERCP uporaba sistema kratkih žic (dilatacije, stenti, odstranitve kamnov – COOK in Olympus),
- Pripomočki in tehnike za ustavljanje krvavitve (novosti pri uporabi kovinskih sponk (Endoscopic Clipping-Boston Scientific),
- reprocesiranje endoskopov (Endoscopy drying and storage-Olympus),
- nov litotriptor sistem za enkratno uporabo (GmbH),
- enostavna uporaba visoko učinkovitega čistilca endoskopov (CBC Group, Japonska): čiščenje kanalov endoskopa z novim sistemom ščetke v obliki kroglice, ki zagotavlja visoko učinkovito čiščenje in je preprost za uporabo.

Predavanja:

- Tveganje, povezano z bio filmi in prenosom drugih epidemiološko pomembnih mikroorganizmov (MRSA, VRE, C. Difficile) med endoskopijo (L. Muscarella, ZDA).
- Nove smernice za pripravo črevesa: Praksa in problemi (P. Hutson, VB). Uporaba novega sredstva Moviprep, ki je bolj varno in učinkovito, hkrati pa tudi bolj sprejemljivo za paciente.
- Prvo norveško računalniško podprto planiranje zdravstvene nege pacienta v gastroenterološki endoskopiji (B. Kjos,

Norveška). Zelo zanimiv izziv – kako vnesti negovalno dokumentacijo v sodoben računalniški sistem.

- Sušenje in shranjevanje endoskopov – evropski pregled (U. Beilenhoff, Nemčija). Čiščenje, sušenje in shranjevanje so ključne točke reprocesiranja endoskopov, zato najnovejše smernice priporočajo posebne omare z nadzorovanim sušenjem.

- PEG – vraščena pelota, nekirurška rešitev zapleta (B. Witteman, Nizozemska). Zanimiva predstavitev odstranitve vraščene pelote v trebušno steno, brez operativnega posega.

- Ali je uporaba opioidov intravensko pri endoskopiji vitalnega pomena?

- Izkušnje pacientov (P. Hutson, VB).
- Razhajanja stališč o uporabi sedativa pri koloskopijah, ker bolečine ne prepreči v celoti, ima pa veliko stranskih učinkov.

- Spominsko predavanje Marshe Dreyer: Prednosti endoskopskega zdravljenja bolezni pankreasa; včeraj in danes (T. Voss, ZDA).

Med zanimivimi so bila še predavanja o prehrani pri različnih gastroenteroloških boleznih, o motivacijskih tehnikah pri vodenju endoskopskega tima in o etiki v vsakdanji praksi pri delu s pacienti. Med novostmi sta naju najbolj pritegnili enteroskopija z enojnim ali dvojnim balonom in drobljenje kamnov v žolčnem ali pankreatičnem vodu.

Ob zaključku kongresa je predsednica Ulrike Beilenhoff podelila nagrade za tri najboljše predavanja in posterje. S kratko predstavitevjo smo bili povabljeni tudi na mednarodni kongres, ki se bo odvijal oktobra 2010 v Barceloni.

Mi smo se predstavili z nacionalnim posterjem.

Najlepše se zahvaljujemo izvršnemu odboru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in vsem sponzorjem, ki so nama s svojim prispevkom omogočili udeležbo na kongresu, da bova lahko s pridobljenim znanjem prispevali k izboljšanju kakovosti zdravstvene nege v vsakdanji praksi.

Podrobnejše informacije lahko poiščete na www.esgena.org (GI NURSES 2009).



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor
v sodelovanju s partnerji v regiji
vabi k dejavni udeležbi na 1. mednarodni znanstveni konferenci z naslovom



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

GRADIMO UČINKOVITO IN ZMOGLJIVO ZDRAVSTVENO NEGO BUILDING CAPACITY AND CAPABILITY OF NURSING,

ki bo potekala v Mariboru, v četrtek in petek, 3. in 4. junija 2010 (Hotel Habakuk, Pohorska ul. 59, Maribor).

Zdravstvena nega doživlja čas hitrega napredka in številnih znanstvenih dosežkov. Karijerne poti izobraževalcev medicinskih sester so področje vse večjega zanimanja v različnih državah Evrope. Kariere izobraževalcev v zdravstveni negi so pogosto slabo strukturirane, medicinske sestre v akademskih in zdravstvenih institucijah pa se soočajo s težavo pri iskanju ravnotežja v hkratnem usklajevanju razvoja akademske kariere s poučevanjem, raziskovanjem in kliničnim delom.

Redki so dokazi, ki bi pričali o kolektivni racionalnosti kariernih poti izobraževalcev medicinskih sester v Evropi, pri čemer Bolonjska deklaracija (1999) s svojimi predlogi za izboljšanje medsebojnega akademskega in profesionalnega priznavanja na področju zdravstvene nege vzpostavlja kakovostno podlago za panevropski študij izobraževalcev medicinskih sester.

Ob tem se pri delu s pacienti in njihovimi svojci stopnjujejo potrebe zaposlenih v zdravstveni in babiški negi po novih znanjih, veščinah in usposobljenosti za številne nove, razvijajoče se naloge v delovnem procesu. Bistvo storitev v zdravstvenih ustanovah je implementirano v človeško znanje, ki se izraža v visokem strokovnem znanju, v neoprijemljivosti – z znanjem pogojenih storitev, v minljivosti in heterogenosti storitev, ki se neločljivo oklepajo medosebnih odnosov in razmerij pacient-uporabnik-zaposleni, saj so vsi subjekti aktivno vključeni v proces sodelovanja. Organizacije naj torej ustvarjajo okoliščine, ki bodo spodbujale in razvijale dodano vrednost storitev vseh posameznikov in posredno poklicne skupine. Odgovornost posameznika, ki ima izhodišče na individualni ravni in je osebna, se v konceptu razmišljanja o znanju, strokovnosti, usposobljenosti in veščinah strokovnjaka, zaposlenega v zdravstvu, iz osebnega, individualnega pojmovanja integrira v sistem odgovornosti organizacije, ki izvaja zdravstveno dejavnost.

Slednje je ob zmanjševanju stroškov, ki nastajajo v zdravstvu, ter ob intenzivnem stopnjevanju zahtev iz delovnih okolij področje, kjer se prepletajo strokovnost, odgovornost, kakovost in učinkovitost v zdravstvu.

Konferenca je namenjena medicinskim sestram in bobicam v raziskovanju, izobraževanju in klinični praksi ter raziskovalcem in študentom s področja zdravstvene nege in zdravstva.

Cilj konference je oblikovanje usmeritev za izgradnjo učinkovite in zmogljive zdravstvene nege, na osnovi črpanja interakcije izobraževanja, izsledkov raziskovanja in klinične prakse, s pomočjo izmenjave znanja in učenja s priznanimi mednarodnimi in domačimi strokovnjaki s področja raziskovanja, izobraževanja in kliničnega okolja.

Uradna jezika konference sta angleški in slovenski (plenarna predavanja v angleškem jeziku bodo simultano prevajana).

Tuji vabljeni predavatelji: prof. dr. Tony Butterworth – Anglija, prof. dr. Hugh McKenna – Severna Irska, prof. dr. Adela Zabalegui – Španija, prof. dr. Marit Kirkevold – Norveška, Dr. Beata Dobrowolska – Poljska.

Vabimo Vas k aktivnemu sodelovanju s strokovnimi ali znanstvenimi članki, z ustno predstavitvijo ali posterjem.

Področja vsebinskih sklopov za aktivno udeležbo:

- teorija, raziskovanje in klinična praksa zdravstvene in babiške nege,
- karierni razvoj v zdravstveni in babiški negi,
- odgovornost in poklicne kompetence v zdravstveni in babiški negi,
- zagotavljanje in razvoj kakovostne in varne zdravstvene in babiške nege (vloga zaposlenih pri izboljšavah in inoviranju),
- okolje-človek-delo (poklicno in zasebno življenje zaposlenih v interakciji).

Pomembni termini za prijavitelje prispevkov:

- 2. april 2010 – prijava teme v obliki izvlečka prispevka,
- 9. april 2010 – odgovor o sprejetju izvlečka in posredovanje navodil za pripravo prispevka,
- 7. maj 2010 – oddaja prispevkov po navodilih organizatorja za recenziran zbornik predavanj,
- 17. maj 2010 – opravljena recenzija prispevkov,
- 24. maj 2010 – dopolnitev prispevkov avtorjev po navodilih recenzenta in oddaja dokončnega prispevka v e-obliki.

Naslov prispevka in povzetek (do 500 besed: v slovenskem in angleškem jeziku, teoretično izhodišče, namen, metodologija raziskovanja – če gre za prispevek iz raziskovanja, rezultati in sklepi, ključna literatura) pošljite po e-pošti, na naslov: metka.harih@uni-mb.si ali barbara.donik@uni-mb.si.

Več informacij najdete na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si.

Razlika med dobrimi in odličnimi zaposlenimi/organizacijami temelji na treh glavnih elementih:

spoštujemo različnost, gradimo na uspehu, zmagujemo skupaj!

Vabljeni k sodelovanju, obljubljam vam nepozabno strokovno doživetje.

Programsko-organizacijski odbor



Srečanje glavnih medicinskih sester v organizaciji Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana



Durda Sima

V prijetnem delovnem vzdušju je potekal spoznavni in izobraževalni dan za glavne medicinske sestre zdravstvenih in socialnih zavodov v ljubljanski regiji. Organizirali smo ga 5. februarja 2010 v Ljubljani.

Naše Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana združuje okoli 6000 članov in ima dolgoletno tradicijo vodenja izobraževalnih in interesnih aktivnosti za svoje članstvo, tako kulturnoumetniških kot športnorekreativnih.

Na srečanju smo se seznanili s programom delovanja v prihodnje oz. v letu 2010, z dolgoletnimi cilji, vizijo in poslanstvom našega združenja, vse z namenom, da izboljšamo prepoznavnost delovanja društva med članicami in člani v ljubljanski regiji in pritegnemo k društvenemu delovanju najširši krog medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Po pozdravnih besedah predsednice, Đurde Sima, smo v izobraževalnem delu srečanja pripravili dve predavanji. Prvo je vodil Sandi Kofol in predstavil sistem ter orodja za prepoznavanje in vodenje težavnih sodelavcev. Drugi predavatelj, Tomaž Glažar, je predstavil filozofijo podjetništva ter

metode za pristop k sodobnemu podjetništvu tudi v zdravstveni in babiški negi.

V zadnjem delu strokovnega srečanja je predsednica ljubljanskega društva predstavila pomen in delovanje profesionalnega združenja z vidika posameznika in z vidika zdravstvenega zavoda.

Značilnost našega profesionalnega združenja je, da je naše delo prostovoljno, da služimo članstvu in širši skupnosti. Za poslanstvo in cilje smo si zastavili delovanje za boljšo kakovost življenja naših članov, tako da s svojimi aktivnostmi skrbimo za izobraževanje sleherne medicinske sestre, zdravstvenega tehnika, babice, posredno vplivamo na delovno okolje in rezultate dela, da bi dosegli osebno in profesionalno zadovoljstvo izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter višji standard zdravstvenih storitev.

Srečanje smo zaključili z željo po ponovitvi podobnih izobraževalnih druženj.

RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJA »SREBRNI ZNAK« V LETU 2009



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec (v nadaljevanju društvo), v skladu s Pravilnikom o priznanjih društva, objavlja razpis za podelitev priznanja »srebrni znak« posameznici/posamezniku ali skupini na področju zdravstvene in babiške nege v letu 2009.

Društvo razpisuje 5 »srebrnih znakov« za dolgoletne vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja v zdravstveni in babiški negi Koroške regije in širše.

Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

- nesebično in uspešno poklicno delo ter sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju stroke zdravstvene nege,
- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci,
- prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvenega varstva, zlasti njegovih prednostnih nalog,
- aktivno ter dolgoletno delovanje v društvu,
- vidni uspehi pri doseganju ciljev, uresničevanju ter uveljavljanju nalog društva,
- pomembno publicistično delo,
- skrb za kulturno, športno, stanovsko, raziskovalno ter izobraževalno delovanje članic in članov društva,
- razvijanje stikov med člani DMSBZT SG ter ostalimi društvi,
- krepitev vloge, pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.

Kandidate za priznanja lahko predlagajo člani in Upravni odbor društva.

Komisija za priznanja, ustanovljena pri DMSBZT SG, bo obravnavala vse predloge za podelitev priznanja, ki bodo prispele na naslov društva pravočasno, do vključno 30. 4. 2010, in med prispelimi predlogi izbrala nagrajenke/nagrajence za leto 2009.

Predlagatelji morajo pisne predloge za dobitnice/dobitnike srebrnih znakov z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo poslati na naslov: Komisija za priznanja, predsednica Bojana Zemljič, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska 1, 2380 Slovenj Gradec, s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2009«.

Vloge, ki bodo prispele po razpisanem datumu, ne bodo upoštevane.

Bojana Zemljič, Komisija za priznanja

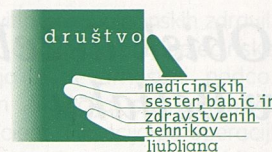
Petra Štigl, predsednica DMSBZT SG



IGNORANTIA IURIS NOCET

Nepoznavanje prava škoduje

Đurđa Sima, Peter Požun



Spoštovane bralke in bralci, članice in člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana!

12. februarja 2010 smo organizirali prvo strokovno srečanje z obveznimi vsebinami s področja zakonodaje pri ljubljanskem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Prek 100 udeležencev strokovnega srečanja je poslušalo vsebine s področja pravne ureditve zdravstvene dejavnosti, pravic pacientov, kazenske in odškodninske (materialne) odgovornosti izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter delovnopravnega področja.



Udeleženci so pokazali zanimanje za podano vsebino in ob vsakem sklopu se je razvila živahna, na trenutke tudi polemična razprava z večjim številom zastavljenih vprašanj vsem predavateljem, pa tudi med udeleženci samimi. Razprave so pokazale na mnoga odprta vprašanja vsakdanje prakse in predavatelji so se potrudili podati kar najbolj konkretne odgovore. Seveda vsi niso bili pravni, še največ jih je izhajalo iz strokovne doktrine; zakonodaja in pravo dajeta samo usmeritve, v ospredju so vedno strokovne odločitve. Ker smo srečanje organizirali za osem šolskih ur, smo se posvetili izključno obveznim vsebinam s področja zakonodaje v zdravstvu, ki jih predpisuje 10. člen Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, za sedemletno obdobje.

Ignorantia iuris nocet – nepoznavanje prava škodi je pravna domneva, da posamezniki poznajo pravna pravila. Če jih kršijo in je zoper njih sprožen pravovarstveni postopek (npr. kazenski postopek), se ne morejo opravičevati, da pravnega pravila niso poznali in da niso vedeli, da delajo kaj narobe. To velja že iz časov starih Rimljanov in se do danes ni spremenilo. Ta obče znana pravna norma, ki izvira iz rimskega prava, zavezuje tudi nas, izvajalce zdravstvene in babiške nege, da smo seznanjeni s pravnimi predpisi z našega področja delovanja v zdravstvu in socialnem varstvu, delovnem pravu, kazenskem ter odškodninskem pravu. Predpisi urejajo razmerja med ljudmi, med organi, ter med ljudmi in organi, udeležajo pa tudi vladavino prava. V pravni državi pomeni varstvo ustrezno pravno normiranje in uporabo tega prava. Zakonodaja sicer ni edina pot, čeprav pogosto prevladuje napačna vera v vsemogočnost prava. Brez aktiviranja vsega prebivalstva in oblikovanja ustrezne zdravstvene etike je pravo lahko neučinkovito. Zakonodaja s tega področja ima predvsem dve nalogi: mora biti učinkovita, primerna za obvladovanje številnih težav in sposobna za uravnavanje med konkurirajočimi interesi in splošnimi zahtevami (gospodarski razvoj in stabilnost, visoka

raven zaposlenosti, tehnološki napredek, socialna varnost).

Da bi okrepili naša vedenja o pravnih predpisih svojega okolja v odnosu do naših uporabnikov, sodelavcev, institucij, pa tudi pravic in dolžnosti, ki jih imamo kot zdravstveni delavci, smo v okviru vsebin obveznega izobraževanja o zakonodaji s področja zdravstva, ki ga izvajamo za naše članice in člane v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, poleg predavanj pripravili tudi knjigo prispevkov obravnavanih vsebin.

Pisci prispevkov, objavljenih v zloženki, ki smo jo izdali ob strokovnem srečanju, na pregleden in stvaren način podajajo osnovne vsebine, ki jih mora za podaljševanje licence za samostojno delo, kot to določa 10. člen zgoraj omenjenega pravilnika, v sedemletnem obdobju spoznati in obnoviti vsaka medicinska sestra, zdravstveni tehnik, babica. Prispevki predstavljajo obvezne vsebine s področja osnovne pravne ureditve področja zdravstvene dejavnosti, delovnega prava, kazenskega ter obligacijskega prava.

Zdravje kot najpomembnejša dobrina slehernega človeka posledično vpliva na to, da je zdravstvena zakonodaja v središču javnega interesa vseh družb. Izvajalci zdravstvenega varstva, katerih dolžnost je, da zdravstveno varstvo zagotavljamo prebivalcem, pa imamo temeljni interes poznavanja predpisov, saj ti določajo naše pravice in dolžnosti ter urejajo razmerja z drugimi.

Z namenom, da članicam in članom Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana omogočimo pridobivanje znanja in suverenosti s področja zdravstvene zakonodaje, že v letu 2010 načrtujemo še tri enodnevna izobraževanja, z njimi pa bomo nadaljevali tudi v prihodnje. Zapisano in zbrano gradivo naj bo popotnica k ustvarjanju varnega in kakovostnega delovnega okolja za izvajanje zdravstvenega varstva.



Obisk deželne bolnišnice Kabeg LKH v Beljaku

Nada Vigec



Projektna skupina za uvajanje procesa zdravstvene nege (PZN) v klinično prakso v UKC Ljubljana deluje že osmo leto. V okviru projekta izvaja učne delavnice, vendar PZN v praksi ne zaživi v večji meri. Za to so številni razlogi, med drugim tudi pomanjkanje časa in osebja. Projektna skupina hkrati z učnimi delavnicami razvija prikladnejšo dokumentacijo in raziskuje možnosti računalniško podprtega zbiranja pacientovih podatkov oz. dokumentiranja zdravstvene nege – ne samo za bolnišnično, pač pa tudi za zunajbolnišnično nego.

Pomočnica glavne medicinske sestre UKC Ljubljana za kakovost ga. **Alenka Krist** je v sodelovanju z Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana (DMSBZT) organizirala obisk deželne bolnišnice Kabeg LKH v Beljaku za članice projektnega tima in nekatere vabljene kolegice. Gospa **Magda Tauschitz** in gospod **Gunter Schmete**, člana štabne enote bolnišnice za kakovost, ter gospa **Claudia Ribnikar**, glavna medicinska sestra internega oddelka bolnišnice Kabeg LKH, so nas seznanili z računalniškim programom in praktičnim izvajanjem računalniško podprtega PZN.

Kabeg LKH je deželna bolnišnica z 843 bolniškimi posteljami, okoli 500 medicinskimi sestrami in okoli 200 pomočnicami. Štabna enota za kakovost, podrejena direktorici zdravstvene nege, je s štabnimi enotami za kakovost še štirih drugih deželnih bolnišnic razvila računalniški sistem za proces zdravstvene nege. Delno ga uporabljajo od maja 2008, v sedanji obliki pa so ga razvili in je v uporabi od julija 2009. Združenje petih bolnišničnih program še razvija in dopolnjuje s konsenzom. Vsako usklajeno spremembo uvedejo vse bolnišnice združenja. V prihodnje nameravajo dodatno razviti brskalnik besed. Za uvajanje sodobne zdravstvene nege je bilo leta 1997 prelomno sprejetje zakona o zdravstveni negi, ki je pravno opredelil pristojnosti medicinske sestre.

Za uspešnost PZN je predpogoj ustrezna organizacija dela. V bolnišnici Kabeg LKH zaposleni v zdravstveni negi na internem oddelku delajo v dvanajsturnem dnevnem in dvanajsturnem nočnem turnusu. Glavna medicinska sestra Claudia Ribnikar je povedala, da so na internem oddelku s 47 posteljami v dnevnem turnusu zaposleni trije timi. Prvi tim izvaja zdravstveno nego v nadstandardnem delu oddelka s 16 posteljami, druga dva v dveh navadnih delih oddelka s po 15 posteljami. Prvi tim sestavljata medicinska sestra (12 ur) in bolničarka (12 ur) ter bolničarka ali medicinska sestra (6 ur). Drugi in tretji tim sestavljajo po ena medicinska sestra (12 ur) in za oba tima ena bolničarka (12 ur) ter ena bolničarka ali medicinska sestra (6 ur). V nočni izmeni za vse tri time skrbita ena medicinska sestra (12 ur) in ena bolničarka (12 ur). Petnajst pacientov internega oddelka je nemobilnih, 5–6 jih je treba hraniti, umiti itd., ker so popolnoma odvisni od medicinske sestre. Zakon o zdravstveni negi iz leta 1997 omejuje pristojnosti medicinskih sester. I.v. in infuzijsko terapijo ter vse odvzeme krvi izvaja zdravnik – sekundarij. Pri nevarnosti infekcije vbojnega mesta medicinska sestra načrtuje nadzor mesta, zdravnik pa opravi prevezo. Tudi sicer smo opazili dobro organizirane podporne službe: laboratorijske, prehranske, spremstvo bolnika, računalniško komunikacijo ...

Na oddelku s 45 pacienti imajo na voljo tri stacionarne in 4 prenosne računalnike za dokumentiranje zdravstvene nege. Zdravniki pri dokumentiranju še nimajo računalniške podpore. V tem pogledu je ZN bolj progresivna. Ročno pisanje je velik dejavnik tveganja za morebitne napake zaradi nečitljivih zapisov. Uvajanje PZN vključno z negovalnim načrtom je trajalo štiri mesece. Zaposleni so se morali privaditi računalniškemu



sistemu, npr. kje so kakšni podatki in kako priti do njih. Zaradi sprememb, ki so jih začeli uvajati, so zaposleni včasih nejevoljni, čeprav razumejo, da so spremembe potrebne, le izvajati jih ni vedno mogoče.

EPD je elektronski zapis zdravstvene nege. Vstop v računalnik je omogočen prek identifikacijske številke in gesla ter omejen na določene paciente. Ob sprejemu vsak pacient dobi vizitko s podatki o medicinski sestri, pristojni zanj. Če izrazi željo, da bolnišnica nikomur ne sme posredovati podatkov o njegovi hospitalizaciji, računalnik izbere kodirno besedo, znano samo osebju, ki skrbi zanj, ne pa tudi informatorjem ali drugim zaposlenim. V tem primeru dostopa do njegovih podatkov samo osebje, ki zanj skrbi.

Medicinska sestra dnevno sprejme 5–6 pacientov in zanje naredi načrt zdravstvene nege po predhodni anamnezi in diagnosticiranju. Protokol jemanja anamneze zahteva, da je razgovor s pacientom opravljen najkasneje 12 ur po sprejemu. Kadar podatkov ni mogoče dobiti od pacienta, jih je treba pridobiti od svojcev v 24 urah, od morebitne ustanove, iz katere je bil sprejet, pa v 72 urah. Računalniška anamneza zdravstvene nege je precej podobna anamnezi zdravstvene nege v UKC Ljubljana. Računalniško beleženje omogoča, da določene podatke vnese administracija in se prikažejo v vseh dokumentih, kjer je to potrebno. Iz dokumentacije je razvidno, kdo je odgovorna medicinska sestra za proces zdravstvene nege. Zapisane anamnestične podatke računalniško analizirajo in ob koncu zapisa medicinska sestra dobi nabor negovalnih problemov v obliki negovalnih diagnoz (npr. previsok BMI, poškodovana koža ...).

V bolnišnici Kabeg LKH uporabljajo 40 negovalnih diagnoz s številnimi poddiagnozami, povzetimi po NANDA. Cilje so povzeli po švicarskem naboru. Na tej osnovi so izdelali okoli 280 lastnih



ciljev ter okoli 450 intervencij za zdravstveno nego in 250 za interdisciplinarne potrebe (fizioterapija, medicina ...). Protokol dokumentiranja predpisuje, da je pridobljene podatke treba zapisati v eni do dveh urah. Dijaki oz. študenti dokumentirajo opravljeno delo, vendar mora odgovorni mentor zapis pregledati in pravilnost potrditi s svojim podpisom. Po protokolu PZN na navadnem oddelku evalvirajo vsakih pet dni ali po potrebi, na geriatričnem oddelku na 30 dni in na psihiatričnem oddelku na 7 dni. Načrt se podaljšuje toliko časa, dokler cilji niso doseženi.

Standardov in protokolov je po izjavi gospe Claudie Ribnikar ogromno. Zaposleni jih morajo poznati ter jih brez odstopanj upoštevati. Poleg protokola bolečine in protokola za poškodovanje kože je uveden tudi protokol padcev, ki smo ga ravnokar sprejeli v UKC Ljubljana. Funkcijske stopnje ocenjujejo po Jonesu, prav tako kot v UKC Ljubljana. Za oceno nevarnosti poškodovanja kože uporabljajo za odrasle in za otroke Bradenovo skalo. Tehnične možnosti omogočajo dokumentiranje poškodovane kože s pomočjo fotografskega posnetka, zato si pri viziti ogledajo posnetek, rane pa ni treba razkriti. Stopnjo in lokacijo okvare kože pregledno prikaže graf. Bolečino ocenjujejo po VAS lestvici in jo podrobno opišejo ter grafično prikažejo. Cilj je, da pacienta ne bo bolelo bolj od stopnje 3 po VAS. Dosledno stremijo k temu cilju in ga praviloma dosegajo, pri čemer soodgovornost prevzema zdravnik, ki je zakonsko

obvezan predpisati dovolj in učinkovitih protibolečinskih zdravil. Bolečino evalvirajo 15 minut po aplikaciji protibolečinske terapije. Pacienta pisno seznani o nevarnostih padca. Namestitve posteljne ograjice in fiksacija sta zakonsko prepovedana, razen če tako želi pacient. Fiksacija po operaciji izjemoma lahko traja zelo kratek čas. Nemirne paciente umirijo s sedativi ali pa s fizično prisotnostjo zagotavljajo njihovo varnost. Pacient je svobodno bitje in z ničemer ne ovirajo njegove svobode.

Obisk deželne bolnišnice Kabeg LKH v Beljaku je skupaj s seznanitvijo z računalniško obliko PZN po eni strani potrdil smiselnost začete dela v UKC Ljubljana. Po drugi strani pa je navdušil članice projektnega tima in jih opogumil za nadaljevanje dela. Zavedajo se omejitev pri izvajanju PZN v praksi v slovenskih bolnišnicah. Potrebni so ustrezna zakonodaja, organizacija dela, osebje, znanje, tehnična podpora. Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana (DMSBZT) je s prevozom omogočilo poučno ekskurzijo deželne bolnišnice. Hvala! In hvala članoma štabne enote za kakovost ter gospe Claudii Ribnikar za izčrpne podatke. Gospa Ribnikar je vrsto let delala v slovenskih bolnišnicah. Zaradi dobrega poznavanja slovenskega zdravstvenega sistema in zdravstvene nege je bila njena razlaga zelo poučna. Upam, da to ni bilo zadnje srečanje.

Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni član oz. častna članica društva v letu 2010



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

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

V skladu s Pravilnikom o priznanju Društva bomo letos podelili do sedem priznanj in en naziv. Priznanja srebrni znak in naziv častni član oz. častna članica bodo dobitnicam in dobitnikom svečano podeljena na regijski proslavi Društva, ob mednarodnih dnevih medicinskih sester in babic.

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

Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak so:

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

Predlagatelji naj pisne predloge z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo pošljejo najkasneje do 20. 4. 2010 na naslov: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, predsednica Komisije za priznanja, ga. Milena Frankič, Ulica talcev 9, 2000 Maribor – s pripisom »NE ODPRAJ – SREBRNI ZNAK 2010«.

Vloge, ki bodo prispele po določenem roku, ne bodo upoštevane. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije, gospe Mileni Frankič (02 22 86 209 ali milena.frankic@zd-mb.si) oz. na spletni strani Društva, na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si> – v poglavju Komisija za priznanja.

Predsednica komisije za priznanja
Milena Frankič

Predsednica Društva
Ksenija Pirš



2. Dnevi Marije Tomšič

Vrednote v zdravstveni negi

Marjeta Berkopec



društvo
medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov
Novo mesto

Ne smemo zmerom delati, kar hočemo, pa vendar moramo zmerom hoteti, kar delamo. Ne smemo zmerom povedati, kar vemo, pa vendar moramo zmerom vedeti, kar povemo. Smeti ni zmerom isto kakor morati, delati ne isto kot hoteti, vedeti in povedati. Vendar se morajo vrednote, ki jih človek ima, brezpogojno ujemati z vrednotami, ki jih živi. (E. Lukas)

Vsakdo se vsaj občasno srečuje z vprašanjem svojih vrednot. Kaj je dobro, kaj je prav. Za kaj si je vredno prizadevati. Smo se za doseganje vrednot pripravljeni čemu odreči? So v današnjem času vrednote v krizi? Ali smo v krizi ljudje, ki vrednote sicer imamo, vendar nas moderni čas sili proč od njih? Katere vrednote so najbližje medicinskim sestram? Katere vrednote so tiste, ki bi jih morale imeti, po njih živeti in delati vse medicinske sestre, ne glede na čas in spreminjanje vrednot v družbi?

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz vseh zdravstvenih in socialnih zavodov in iz obeh zdravstvenih šol v dolnjski regiji smo spet združili moči in sredi januarja v Novem mestu organizirali »2. Dneve Marije Tomšič«. **Letos smo jih posvetili vrednotam v zdravstveni negi.**

Gospa **Zlata Rebolj, dipl. m. s.**, pomočnica direktorice za zdravstveno nego v SB Novo mesto, je zbrane nagovorila z besedami: »V življenju in pri našem delu naj nas spremlja ravnanje in razmišljanje o vrednotah, ki so nam lastne in ki nas naredijo razpoznavne. Le tako bomo zdravstveni negi in medicinskim sestram v družbi izborili mesto, za katerega smo prepričani, da nam pripada.«

Da so razprave o vrednotah v tem času še kako aktualne, je poudarila tudi gospa **Darinka Klemenc**, predsednica Zbornice – Zveze: »Vrednote se ne postavljajo, mi jih že imamo, po njih živimo, delamo. Tudi zato, ker so časi taki, da so se verjetno nekatere vrednote spremenile ali pa se še bodo, je prav, da spet govorimo o njih. Zbornica – Zveza je prav zdaj v iskanju (ne določanju) in razpravljanju o vrednotah, ki naj bi bile pomembne, celo neke vrste gonilo krovne organizacije, ki povezuje prek 16.000 izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji.«

Rdečo nit strokovnih prispevkov so predstavljale vrednote, predavatelji so se tematike lotili na različne načine in v zelo zanimive predstavitve vnesli tudi svojo ustvarjalnost. O odkritem pristopu k varnosti pacientov je spregovoril izr. prof. dr. **Andrej Robida, dr. med., spec. pediater**: »Ko pride do resne napake, zlasti če zanjo izve javnost, jo obravnavamo na star način. Obtožujemo posameznika, se zanašamo na nezmotljivost ljudi in ne razumemo mentalnih procesov, ki vodijo do napak. Dokler bo prevladovalo mišljenje, da napake delajo 'slabi' ljudje, ki so nepazljivi, površni, nepozorni, zmotljivi (nepazljivost, površnost, neskrbnost itd. so lastnosti človeških mentalnih procesov), toliko časa se varnost pacientov ne bo začela izboljševati. Če ne poročamo o napakah v zdravstveni ustanovi, najbolj škodimo varnosti pacientov. Druga največja napaka je nepravilno obtoževanje posameznika. Ne mi sami ne stanovske organizacije, pravni sistem, regulatorni sistem ali laična javnost ne vedo, da s kulturo pravičnosti zmanjšujemo patološko kulturo, zmanjšujemo negativne prvine sindroma ranljivega sistema in tako izboljšujemo varnost pacientov.«



Foto: S. Baznik

Pacientka je predstavila svojo izkušnjo z zdravstvenim osebjem in zbranim nastavila ogledalo.

Medicinske sestre, predavateljice na srednji zdravstveni in kemijski šoli, se pogosto znajdejo pred dilemo, kako učiti mlade in kakšna je prava vzgoja za življenje. Med dijaki so raziskovale vrednote in razloge za vpis v srednjo šolo zdravstvene smeri. Dejavniki, ki vplivajo na izbiro poklica, so različni, prav tako vrednote mladih, ki obiskujejo srednjo zdravstveno šolo. Srednješolci najbolj cenijo dom, starše, zdravje, prijatelje, poštenost, medsebojno spoštovanje in ljubezen.

Spregovorili smo o etiki skrbi in etiki vrlin v zdravstveni negi, oziroma o tistem nekaj več, kar je od nas pričakovano, o spoštovanju človekove osebnosti in dostojanstva, tudi o medsebojnem spoštovanju in problemu horizontalnega nasilja med medicinskimi sestrami ter o timske delu. Skušali smo odgovoriti na vprašanje, ali znanje v zdravstveni negi še predstavlja vrednoto. Kako se spremenijo vrednote, ko človek izgubi vid ali ko ostari, postane dementen in se preseli v dom starejših. Dotaknila se nas je življenjska izkušnja kolegice, ki je zbolela za depresijo in ji v najhujši stiski niti življenje samo ni več predstavljalo vrednote. Svoj kritičen pogled na naše delo je z nami delil belokranjski humorist **Toni Gašperič**, ki je kot dolgoleten dializni pacient vrednote v zdravstveni negi spremljal skozi oči pacienta.

Zelo preprosto je odgovoriti na vprašanje, katere so ključne vrednote za posameznika. To so: zdravje, družina, delo, resnica, poštenost, iskrenost, varnost in podobne vrednote, ki se pojavljajo na vrhu vseh analiz. Ključno vprašanje, ki si ga pogosto pozabimo zastaviti, pa je: ali so naše osebnostne in poklicne vrednote tudi gibalno našega vedenja? Vrednota, ki posameznika ne pripravi do tega, da spremeni vedenje (ki ga ne pripravi do tega, da vstane iz naslonjača), ni ključna, je v svojem predavanju poudaril **dr. Aleksander Zadel**.

Pred zaključkom srečanja pa smo skušali ugotoviti, katere vrednote bodo medicinskim sestram pomembne v prihodnosti. Živahne razprave med posameznimi sklopi predavanj so dokaz, da smo se lotili aktualne teme.

Veseli smo, da nam je znova uspelo združiti moči in pripraviti kakovostno strokovno srečanje. »Dnevi Marije Tomšič« tako postajajo prepoznavna oblika izmenjave znanja in napredka v stroki zdravstvene nege v sodelovanju s širšo strokovno javnostjo. Za uspešno organizacijo strokovnega srečanja se moramo zahvaliti tudi vsem sponzorjem in donatorjem, ki so nam pomagali pri izvedbi dogodka.

Zbornik predavanj je v celoti dostopen v pdf obliki na spletni strani DMSBZT Novo mesto pod rubriko založništvo (<http://www.dmszt-nm.si>).



Vabilo na planinski pohod DMSBZT Ljubljana na Hleviško planino nad Idrijo, 10. aprila 2010



V mesecu aprilu skupaj s kolegicami iz Idrije pripravljamo planinski pohod do koč na Hleviški planini. Iz Idrije bomo do koč hodili okrog uro in trideset minut. Do vrha – čudovitega razgleda v lepem vremenu proti Primorski, na Kamniške Alpe in Karavanke ter proti Triglavu – pa bomo potrebovali še petnajst minut.

Zaselek Hleviške je 617 metrov visoko. Pri koči na Hleviški planini bomo 818 metrov visoko in na vrhu 908 metrov nad morjem. Višinske razlike od izhodišča v Idriji do vrha je 583 metrov.

Vabljeni tudi na kratek ogled starodavnega mesta Idrija. Pri kosilu si bomo privoščili idrijske žlinkrofe.

Po kosilu se bomo z avtobusom zapeljali proti bolnici Franji. Nekdanja bolnišnica je še danes zgled velike humanosti med 2. svetovno vojno, saj so v njej zdravili tudi sovražne vojake. V primeru, da zaradi gradbenih del ogled bolnice Franje ne bi bil mogoč, si bomo ogledali mednarodni center idrijske čipke v Idriji.

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.

Za pohod potrebujete primerno planinsko opremo in dobra sončna očala. Kot vedno bomo poskrbeli tudi za planinsko kosilo. Planinski pohod ni zahteven. Med potjo 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.

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 6. 4. 2010. Dodatne informacije posreduje gospa Irma Kiprijanovič, telefon 041 754 695 ali e-naslov: 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 051 686 094 ali na e-naslovu djurdja.sima@kclj.si.

Organizacijski odbor za pripravo planinskega pohoda: Sabina Vihtelič in Andreja Gruden.

Za gibalno športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Vabilo na srečanje udeleženk delavnic joge in članov DMSBZT Ljubljana v Zasavju



Srečanje bo v soboto, 20. marca 2010. Udeleženci se bomo zbrali ob 7. uri na železniški postaji v Ljubljani – pod uro. Odhod vlaka iz Ljubljane je ob 7.30, prihod v Trbovlje ob 8.15. Za udeležence bomo organizirali taksi do trboveljskega muzeja, kjer si bomo pod strokovnim vodstvom ogledali muzejsko razstavo. Razstava govori o razgibani zgodovini kraja in prebivalstva; na voljo za ogled bosta rudarska hiša in delavski dom, sprehodili pa se bomo tudi po muzejski poti. Zaključili bomo s trboveljskim »funštercem« in projino kavo. Imeli bomo možnost za medsebojno spoznavanje, naredili tudi kakšno jogijsko asano ter izmenjali mnenja in pobude za nadaljnjo vadbo. Srečanje bo trajalo predvidoma do 14. ure oz. odhoda vlaka proti Ljubljani. Vabljeni udeleženske delavnic joge pri DMSBZT Ljubljana ter člani in članice.

Udeleženci poskrbite za povratno vozovnico in plačilo prevoza s taksijem, za ostalo poskrbimo mi.

Zaradi boljše organizacije srečanja vas prosimo, da svojo udeležbo najavite do 15. marca 2010 na elektronski naslov nada.sirnik@t-2.net. Za dodatna vprašanja sem vam na voljo na telefonski številki 031 329 360.

Za organizacijo dogodka: Marija Filipič in Nada Sirnik

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



DMSBZT Maribor vabi svoje člane na likovna srečanja,

ki jih bomo organizirali tudi v letu 2010.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

ZAČETNI TEČAJ v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure (risanje in slikanje). Začetek srečanj 15. marec 2010. Srečanja bodo potekala po naslednjih tematskih sklopih.

- Risanje – študija roke – risanje brez senčenja
- Risanje – elementi glave – risanje portreta
- Risanje – študija glave – risanje s skicami
- Risanje – tihožitja – obravnava kompozicijskih elementov
- Risanje ulice – obravnava perspektive
- Slikarske tehnike – izbira tehnike – vse o barvah
- Priprava kartona, panela in platna za slikanje
- Slikanje tihožitja z eno barvo – hromatsko in ahromatsko slikanje
- Slikanje tihožitja z dvema in več barvami ter obravnava kompozicije
- Slikanje narave – pejzaž
- Evalvacija likovnih srečanj, odprtje razstave likovnih del tečajnikov

Tečaj bo potekal pod strokovnim mentorstvom akademskega slikarja Toplice Ignjatoviča ter ob koordinaciji članice Bože Majcen, ljubiteljske slikarke.

Prijavite se na naslov: Boža Majcen, ERGOMED d.o.o., Ulica talcev 25, Maribor, tel. št. (02) 250 24 01, vsak delovni dan od 9. do 13. ure.

Več informacij na spletni strani društva, na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si>

Koordinatorica likovne dejavnosti
Boža Majcen

Predsednica društva
Ksenija Pirš

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA, v sodelovanju z
DOMOM STAREJŠIH OBČANOV LJUBLJANA MOSTE-POLJE,
OB SOTOČJU 9, LJUBLJANA,
vabi na odprtje**



likovne razstave s krajšo kulturno prireditvijo

v sredo, 24. marca 2010, ob 16.30 uri

v avli Doma starejših občanov Ljubljana Moste-Polje, Ob sotočju 9, Ljubljana (Štepanjsko naselje).
Svoja dela bodo razstavljali člani likovne dejavnosti DMSBZT Ljubljana z mentorjem.

PRISRČNO VABLJENI!

Za likovno dejavnost
Margerita Ilič-Kačar

Podpredsednica za področje interesnih dejavnosti
Zdenka Dovč

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

DODATNO OBVESTILO

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji organizira dvodnevni strokovni seminar 8.in 9.aprila v Mariboru. Program seminarja je že bil objavljen v Utripu Februar, dosegljiv pa je tudi na spletni strani Zbornice Zveze, podstran – Strokovna srečanja. **Dodatno objavljamo še naslov in kontakte za rezervacijo prenočišča v Hotelu Arena**, ki se nahaja v neposredni bližini hotela Habakuk, kjer se bodo odvijala predavanja. Ob klicu za rezervacijo se identificirajte z "MEDICINSKE SESTRE"

KONTAKT ZA REZERVACIJO: Hotel Arena, Telefon: 02 614 0950, Faks: 02 614 09 79

Najbolje po mailu: info.arena@sc-pohorje.si - www.pohorje.org

V.d. predsednica sekcije: IRMA RIJAVEC



Aranžiranje sadja in zelenjave

Vabimo vas na aktivno delavnico, ki jo bomo izvedli v petek, **12. marca, od 16. do 19. ure** v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani. Vodila jo bo gospa Zmaga Sebanec.

Kaj se bomo naučili?

- Izdelali bomo laboda iz sadja, tulipana iz korenčka, miške iz redkvice in rožice.
- Ogledali si bomo dekoracije narezkov in sirove plošče.
- Dekoracije bodo povezane tudi s prihajajočimi prazniki.
- Pripravili bomo praznične krožnike.

Udeleženci naj, prosim, prinesejo s seboj: **kuhinjsko desko, nož za zelenjavo (dolga vsaj 10 cm), kuhinjski prtček (servet), 2 skledi velikosti 25–30 cm, PVC krožnik za izdelke, ki jih boste odnesli, 1 jabolko.**

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (20) oz. do 11. 3. 2010:

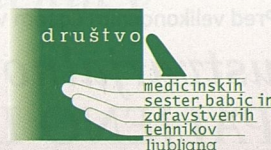
- po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com,
- na tel. številko: 041 754 695 (ga. Irma Kiprijanović),
- po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana.
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša 15 evrov za člane društva.

Vabim vse, ki vas zanima umetnost, praktičnost in lepota v kulinariki!

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



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

VABI

na tečaj nordijske hoje

ki se bo začel v petek, **9. aprila ob 18. uri**, pri Paviljonu (ob Akvariju) v mestnem parku.

Nadaljevanje tečaja bo potekalo v **soboto, 10. aprila, in nedeljo, 11. aprila 2010, ob 10. uri**.

Tečaj je namenjen članom društva in njihovim družinskim članom. Cena tečaja znaša 20 evrov (všet DDV).

Nordijska hoja je specifična pojavna oblika hoje s palicami, pri kateri človek hodi naravno (gibanje rok je takšno kot pri hoji brez palic, le koraki so nekoliko daljši), kar mu omogočajo posebej za to oblikovane lahke in ergonomske palice. Pozitivna stran nordijske hoje je v namerni dodatni obremenitvi zgornjega dela telesa, tako da so aktivne skoraj vse mišice.

Zakaj priporočamo nordijsko hojo:

- v gibanje je vključeno vse telo (90 % vseh mišic), izrazita je dodatna aktivnost mišic trupa, ramenskega obroča in rok; v primerjavi s hojo brez palic povzroči večjo porabo energije, večjo porabo kisika in višjo frekvenco srčnega utripa za približno 20–25 odstotkov. Nordijska hoja je torej ena najboljših aktivnosti za ohranjanje sposobnosti, ki določajo raven telesne pripravljenosti ...

Učinki nordijske hoje so:

- ohranjanje/izboljšanje ravni delovanja pljuč, srca in ožilja ter varovanje pred upadanjem aktivne mišične mase, kar se odraža v ohranjanju ali izboljšanju največje porabe kisika; manj je tveganja za bolezni srca in ožilja, rakava obolenja, debelost, manj težav gibalnega aparata; močnejše bodo mišice, telo čvrsto in zdravo, pa tudi lepša postava, boljša drža, usklajeno gibanje telesa in več življenjske energije.

Več informacij na spletni strani društva, na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si>.

Koordinatorica dejavnosti
Zvezdana Vražič

Predsednica Društva
Ksenija Pirš



Pred velikonočnim časom vabimo članice DMSBZT Gorenjske na

ustvarjalno delavnico PALJENO IN KVAŠENO TESTO.



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Delavnica bo potekala v ČETRTEK, 25. 3. 2010 od 16. do 20. ure, v prostorih Biotehničnega centra Naklo.

Vodila jo bo gospa **HELENA ŠTENKLER**, živilski tehnik.

Izvedeli bomo nekaj osnovnih pravil o izdelavi slaščic.

Udeleženke/udeleženci prejmejo literaturo z recepti.

S seboj prinesite predpasnik, se udobno obujete, kuharsko kapo dobite na tečaju.

Naredili bomo:

- nekaj sladice iz paljenega testa,
- nekaj vrst potic, šarkelj in kifeljčke iz kvašenega testa.

Dobimo se ob 15.50 pred Biotehničnim centrom Naklo, Strahinj 99.

Cena delavnice je 49 evrov, prispevek za člane društva je 22 evrov.

Število udeležencev je omejeno na 15, zato pohitite s prijavi!

Prijave sprejema: KATICA ZLATAR, tel. št. 031 807 108 ali na e-poštni naslov: kardio.lab@klinika-golnik.si do 19. 3. 2010.

Prisrčno vabljeni vsi, ki želite dopolniti znanje iz slaščičarstva in pripraviti dobrote za velikonočne praznike!

Katica ZLATAR
Ustvarjalne delavnice

Judita SLAK
Predsednica DMSBZT Gorenjske

V mesecu marcu, ko zvončki že kukajo na plano, 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. marca 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

Čestitka

Ob koncu leta 2009 je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani
uspešno diplomirala naša sodelavka,

gospa DARINKA DJURIĆ.

Iskrene čestitke ter obilo zadovoljstva in uspehov na novi
poklicni poti.

Sodelavci in sodelavke Kliničnega oddelka za nefrologijo
Pediatrične klinike UKC Ljubljana

Čestitka

Na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani sta
proti koncu leta 2009 diplomirali naši kolegi:

TEA NAPEČNIK in DRAGANA VELJKOVIĆ.

Za doseženi cilj vama iskreno čestitava in želiva veliko
uspeha na nadaljnji poklicni poti.

Blanka in Samka.

Podoba medicinske sestre (in drugih zaposlenih v zdravstvu) – nastavimo si ogledalo

Darinka Klemenc

Naključje je hotelo, da sem se v zadnjem času dvakrat znašla »v civilu« (in imela srečo, da me niso takoj prepoznali: »tiste iz Utripa«) na neposrednem delovišču, v jutranjem vrvežu bolnišničnega okolja, ko prihajamo v službo (predvidoma) spočiti, oblečeni v sveže uniforme, primerno urejeni – v slogu podobe medicinske sestre, ki smo jo sprejeli članice in člani naše krovne organizacije Zbornice – Zveze.

In začnemo delati, hoditi po hodnikih, se pripravljati na delo po bolniških sobah, ambulantah in drugje, iskati sodelavce za prvo jutranjo kavico. In v tej jutranji fazi nekoga, ki nemo sedi na kakšnem stolu, klopi, stoji in nekaj/nekoga čaka, dogovorjen ali ne, sploh ne opazimo. Tudi ne kasneje, dopoldne, ko smo že prebujeni in ogreti sredi dela.

Najprej nekaj o naši zunanji podobi, ki skupaj z notranjo lepo »visi« na spletnih straneh Zbornice – Zveze (www.zbornica-zveza.si) in je objavljena skoraj v vsaki številki Utripa. Vse prepogosto na TV demonstracijah cepljenj proti gripi medicinske sestre prevezujejo kronične rane s prstani in zapestnicami, z nespetimimi lasmi, ki neukročeni frfotajo naokrog; s predolgimi, krvavo rdečimi, umetno podaljšanimi nohti grozimo, da bomo pripravili pacientovo kožo s podkožjem vred že pri posteljni kopeli, da karirastih nogavic famozne »sestre Franje« kot enega viškov urejene podobe medicinske sestre niti ne omenjam. Na Zbornici – Zvezi želimo pomagati in na te strokovne nepravilnosti sproti opozarjati tako zavode, posameznice/posameznike, medije. Kolegica je pripovedovala, da je v Ameriki mladenka s »piercingi« po obrazu želela delati v Starbucksovi kavarni. Najprej so jo podučili, naj si lepo vse skupaj odstrani, potem pa pride na razgovor.

A tokratno nastavljanje ogledala ne gre v tej smeri. Gre za preprosto osnovno poznavanje bontona. S svojo mamo sem lepega jutra peš ubirala pot po stopnicah v drugo nadstropje neke bolnišnične zgradbe v UKC Ljubljana. Drug za drugim so naju srečevali zaposleni, ko sva sopihali, moja mati pri devetdesetih (sicer v solidni kondiciji in ji hoja ni prevelika ovira) in jaz, njena hči, v skrbeh kot vsakdo, ki pelje svojca v bolnišnico. Niti eden od teh, po pravilu vsaj srednješolsko izobraženih skakljajočih zaposlenih, različnih starosti, »vojaških« zdravstvenih činov in barv uniform, naju ni pozdravil niti pogledal. Kot da sva dim, ki se po nepotrebnem vali v nasprotno smer njihovega giba in ustvarja gnečo na stopnišču, ki je tudi njihovo. Podobne so situacije v dvigalu: najprej mi, potem oni, pacienti, spremljevalci, če je še kaj prostora. Brez pozdrava, noter in ven. Ko da smo mumije ali vsi kužni. In navadno se slabo počutijo, češ da ustvarjajo gnečo in se opravičujejo tisti, ki komaj stojijo na nogah – da si drznejo uporabiti dvigalo, ko gresta beli in plavi tok na report, na vizito, v operacijsko ali na kavo.

»Le zakaj vsi gledajo v tla, so bili dežurni, so utrujeni, je kdo umrl?« modruje moja mati po stopnišču. Najbrž, bo že držalo, saj tem mrkim obrazom lahko pripišeš le tridnevno dežurstvo, jezo, bogsidavedi kaj še, npr. depresijo. Ali pa brezbržnost, vzvišenost v siju uniformiranca, lebdečega prek občutkov za drugega človeka, za njegove bolečine, skrbi, strahove, zemeljske nadloge povprečnih smrtnikov, ki zbolijo. Ali jim le malo ponagaja srce. Nekateri od njih uniform s strokovnega stališča sploh ne bi potrebovali. A kaj ko to pomeni biti na drugi strani reke, na oni, kjer je možnost nebolečega, neprizadetega upravljanja s

človeškimi bolečinami, telesi, organi in organskimi sistemi, z njihovo stisko, intimo, z življenjem in smrtjo ... Tako bi lahko karikirala izraze na njihovih obrazih, saj naju nihče, prav nihče od pritličja do drugega nadstropja ni niti pogledal, še manj pozdravil – na primerno ozkem stopnišču, kjer je ravno prav prostora, da se solidno, na blizu srečaš. S sočlovekom, ki ga, če si le v ljuden, vzgojen ali ne, v osnovnem bontonu POZDRAVIŠ. »Natrenirali« so zadnjo sobarico v katerem koli hotelu po svetu, tudi v t. i. nerazvitem svetu, prodajalke, blagajničarke, da več stokrat na dan ponovijo, »dober dan, hvala, nasvidenje«, osebje, ki streže slabo kavo v najbolj zaniknem gostinskem lokalu, ne pa v zdravstvu, kjer se imamo za visoko izobražene, z etičnimi in moralnimi vrednotami, s polnimi usti skrbi za sočloveka, celostno obravnavo, holistični pristop, partnerski odnos, z vsemogočimi titulami spredaj, vmes, zadaj, da zmanjka prostora na tablicah različnih soban. Mimogrede, na Švedskem – o tem sem pisala pred kratkim – najdete na takšnih sobah le imena in priimke »stanovalcev« in niti približno ne morete ugotoviti, ali tam biva/kira čistilka, medicinska sestra ali gospod profesor.

Druga, podobna situacija, na drugem – kirurškem oddelku. Zgodaj zjutraj dva skrušena človečka, ki čakata. Midva s sinom. Prihajajo drug za drugim, hitijo mimo naju, kot da sva megla, izgubljena v labirintu slabo osvetljenega bolnišničnega oddelka, na edini klopi za čakanje opazujeva dogajanje, čakajoč odrešilno povabilo – kamorkoli že. Mi je po svoje ustrezalo, »tisti iz Utripa«, da naju niso takoj spoznali. Ker mi je nerodno, da bi nama namenili kakršnokoli pozornost več, kot jo potrebujeva in kot so je deležni drugi Zemljani. Najprej je prišla gospa v zeleni uniformi in edina pozdravila, bolj površno, a vendarle. Za njo pa po vrsti: srednje medicinske sestre, zdravstveni tehniki. Nič. Za njimi diplomirane, višje ... in na koncu bele uniforme. Mrk. Gledanje v tla, sledenje oblaku omamnega vonja sveže kuhane kave. Nič narobe, bog jim jo požegnaj, a vendarle, dragi moji in drage moje, nič pozdrava, nič pogleda, kaj šele nasmeha. Kot da smo poleg prašičje gripe cepljeni še proti najosnovnejši prijaznosti. Le dve skupini dijakov Srednje zdravstvene šole Ljubljana in njihova mentorica so naju ravno prav prijazno pozdravili, bravo mladina!

A glej ga, zlomka, nekdo me je na žalost prepoznal, in nato: obrnjena plošča, nepotrebne besede, tekanje, nesmiselno razlaganje ... Brez potrebe, saj vsi pacienti in njihovi spremljevalci potrebujemo enak odmerek bontona, pozornosti, človeške topline. Če smo se že zapisali poklicu, kjer ljudje delamo z ljudmi, moramo to obvladovati, bili dobre ali slabe volje, zadovoljni s plačo, z življenjem nasploh ali ne, četudi se tega naučimo v dramskem tečaju. Ne verjamem, da je Mercator vse blagajničarke poslal v tečaj igre, a vendarle, sistem deluje, ker so odvisni od kupcev in v gostilni od gostov. Le v zdravstvu mislimo, da nam nič ne more do živega in da je ignoranca del našega imidža. Škoda; pristanek v realnosti, ko bomo plačani tudi od prijaznosti, morda ni tako daleč. Pa srečno in zdravi ostanimo ...



Medicinska sestra bom

Tatjana Petelinek

Pred več kot tridesetimi leti je učiteljica drobno deklico v zadnji klopi vprašala: »Kaj boš, ko boš velika?« »Medicinska sestra!« Po nekaj letih je dedek ponosno povedal: »Moja vnukinja bo pa zdravnica.« Ne bom, sem jasno odgovorila. Medicinska sestra bom, in ti veš, da to ni isto!

Leta 1986 sem zaključila Srednjo zdravstveno šolo v Celju in se v želji po čimprejšnji samostojnosti zaposlila v Zdravstvenem domu v Slovenskih Konjicah. Po opravljenem pripravništvu sem leto dni delala kot zobna asistentka v mladinski zobni ambulanti. Kolegica, ki sem jo nadomeščala, se je vračala s porodniškega dopusta, jaz pa sem iskala službo drugje. Pri jutranji kavi mi je sodelavec v šali dejal: »V Vojnik poklič. Točno za tja si!« Gotovo je to že po telefonskem pogovoru ugotovila tudi takratna glavna sestra v Vojniku, saj me je takoj naslednji dan povabila na razgovor. Tako sem tik pred pustovanjem leta 1988 začela svoje delo na sprejemnem ženskem oddelku takratne Nevropsihiatrične bolnice. Že po dobrih dveh letih na tem delovnem mestu me je glavna sestra seznanila s predvideno premestitvijo na Alkoholni oddelek. Kljub mnogim, zame zelo pozitivnim argumentom, sem neotlažljivo jokala in prosila za premestitev kamor koli drugam, samo ne na ta oddelek. Bila je neusmiljena in še danes jo krivim, da sem, kar sem, le da zdaj v pozitivnem pomenu besede. Po skoraj petnajstih letih dela na Alkoholnem oddelku – sedanjem Oddelku za zdravljenje bolezní odvisnosti – sem zbrala pogum, se vpisala na Fakulteto za socialno delo in pred nekaj dnevi oddala diplomsko nalogo.

Imela sem srečo, da sem delala v odličnem timu, v katerem sem se ves čas strokovno izpopolnjevala, se učila in osebnostno rasla, hkrati pa sem se ob naših zdravljencih učila o življenju in se učila živeti. Najpomembnejše spoznanje, ki je postavilo temelje moji nadaljnji poti, pa je bilo in še vedno je, da kolikor dam, dobim nazaj, bodisi nasmehov, pogledov, stiskov rok, prijaznih besed ... Rada sem delala z ljudmi, ki so zaradi zasvojenosti nemalo krat pristali na robu družbe, ob njih sem se učila spoštovati življenje, ceniti vsakega posameznika in njegovo zgodbo, predelala pa sem tudi lastno bolečo izkušnjo. Zdaj tudi njega, za katerega sem

bila dolgo prepričana, da ga sovražim, globoko spoštujem. Ponosna sem, da mi je to omogočil poklic medicinske sestre, in na teh temeljih zdaj gradim svojo novo poklicno pot.

V letih mojega dela na oddelku se je vzporedno pletlo družinsko zavetje trem hčeram, ki mi danes pogosto rečejo, hej, mami, kje pa ti živiš ... Dokler so moje življenje popolnoma okupirali poklici mame, žene in medicinske sestre, sem jih z veseljem in predano opravljala, ko pa sem pravljice zamenjala z drugim branjem, je začel moj nemirni duh iskati novo znanje. Vedela sem, da želim ostati blizu svojemu dotedanjemu delu in priložnost sem našla v poklicu socialne delavke.

Ker pa na travnikih, posejanih s cvetjem, raste tudi osat, sem pred leti možnost osebnostne rasti odkrila v poeziji. Poetični jezik in metaforika sta mi pomagala izraziti, kar so navadne besede prikrile. Moje začetne pesmi so bile čista avtoterapija, a usmerile so me k novim načinom razmišljanja. Na lahno so mi odškrinile vrata v svet umetnosti in igrā besed me je kmalu posrkala vase. Ko sem spoznala, da pesmi niso iz čustev, temveč iz besed, in da samo besede, zavite v oblake, brez korenin, trdno vpetih v resnično življenje, nimajo duše, sem se začela učiti pesniške obrti. Če so rezultat štiriletnega študija na fakulteti med platnice vpeti listi diplomske naloge, so rezultat tega dela med kraka ostrega kota zložene pesmi. Pred tremi leti je bila namreč pri založbi Javnega sklada izdana pesniška zbirka z naslovom V ostrem kotu.

Ob koncu bi le še povedala, da me je življenje naučilo verjeti v rek, da kjer je cilj, je tudi pot k cilju, in da so želje človeka kot ruske babuške zložene druga v drugo. Ko se nam ena uresniči, v njej odkrijemo novo. Še imam želje in še imam cilje, na poti k njihovi uresničitvi pa me vodi misel Edmonda Jabesa: Vsaka prehojena pot je junaštvo koraka!

Priročnik za medicinske sestre v intenzivni terapiji avtorice Vere Kodila, dipl. m. s., v založbi Kirurške klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana

Zorica Kardoš

V slovenskem prostoru na področju zdravstvene nege, zlasti na področju intenzivne terapije, nimamo prav dosti zbrane literature. Zato je priročnik, delo kolegice Vere Kodila ali, bolje rečeno, zbornik znanj, ki ga bomo uporabljali kot učbenik, več kot dobrodošel.

Pričujoče delo poleg splošnih znanj, ki jih mora imeti medicinska sestra v intenzivni terapiji, vsebuje še znanje, ki izhaja iz dolgoletne prakse in bogatih izkušenj dela ob pacientu. Avtorica je ob dolgoletnem pedagoškem delu z zaposlenimi, novozaposlenimi, pripravniki, študenti in s tistimi, ki so le za krajši čas prihajali po znanje v intenzivno terapijo, zaznala potrebo, da svoja bogata znanja zapiše v priročnik, kot ga sama imenuje.

Nastajal je kar nekaj časa – zaradi bojazni avtorice, da ne bo zajela vseh sprememb in novosti. Vendar so spremembe v intenzivni terapiji vsakodnevna stalnica, pomenijo pa, da jo čaka še delo z vnosom sprememb v nov učbenik.

Priročnik je veliko delo, tako za medicinske sestre v intenzivni terapiji kot za zdravstveno nego v slovenskem prostoru na splošno.



Razmerje med zaposlovanjem, denarjem in kakovostjo

Marjana Lukič

Gospodarska kriza, ki je zajela tudi Slovenijo, čeprav se nam je zdela nekako nedosegljiva za vse neprijetne dogodke, je terjala veliko stečajev podjetij in odpuščanja delavcev, skratka, veliko neprijetnih poslovnih odločitev. Gospodarska kriza, stečaji podjetij in odpuščanje delavcev so naslovi, ki nam dnevno polnijo pregrete glave in grenijo sproščenost življenja. Ljudje postajamo v vsakdanjiku vse bolj obremenjeni, pogovori med prijatelji in znanci, poslovnimi partnerji ali sorodniki pa skoraj ne morejo uiti tem aktualnim temam, ki žal povezujejo naše službeno in zasebno življenje.

Na žalost gospodarsko krizo občutimo v vseh segmentih, tudi v zdravstvu. Kljub obetavnim gospodarskim kazalnikom in načrtom za zmanjšanje posledic krize je mogoče pričakovati le dolgotrajno sanacijo stanja.

V storitvah ZN beležimo v zadnjem letu padec kakovosti ZN na račun razbremenitve stroškov, ki bi nastali s povečanjem obsega osebja. Tak način zmanjševanja stroškov ima za posledico večjo obremenitev zaposlenih. Zaradi pomanjkanja osebja se čas izvedbe zdravstvenih storitev pogosto podaljša. To pa je le ena izmed zgodb o pasteh kakovosti in denarja.

Kakovost pomeni skladnost z zahtevami, ki jih postavljamo ljudje. Torej sami neposredno vplivamo na kakovost in ji določamo vrednost v denarju. V kakovost pa je vnesenih precej človekovega znanja, iznajdljivosti, volje in tehnike. Kakovost lahko opredelimo kot boljšo, srednjo ali slabšo, in ko govorimo o slabši, vedno pomislimo na »človeški faktor« in njegove napake. Vendar se moramo zavedati, da koncept »nič napak« ni motivacijska metoda, pač pa le delovno merilo. Torej na kakovost močno vpliva človek. Ker pa se ljudje razlikujemo, ima vsak svoj, drugačen značaj, ki ga lahko imenujemo tudi osebna kakovost. Nanjo pa seveda vpliva veliko dejavnikov, kot prvi že otroštvo, nato šolanje, družina, prijatelji, sorodstvo, mesto bivanja, zaposlitve itd. Skratka, značaj ljudi je dosledno povezan z medsebojnimi odnosi in vezmi. Za uspeh posameznika pa so potrebni vztrajnost, znanje, stalno učenje, poštenost in volja. Osebna kakovost vsakega izvajalca je pogoj za učinkovito poslovanje družbe kot celote. Za posamezno podjetje so zelo pomembni osebni odnosi, komunikativnost, zaupanje, pripravljenost pomagati, saj se s tem dviga osebna kakovost, kar pomeni večjo zainteresiranost, učinkovitost, motivacijo in hkrati tudi odgovornost.

Obseg zaposlovanja z vidika zmanjševanja stroškov pogosto

naleti na odpor širše populacije. Zaradi tega se pojavijo neupravičene reklamacije na kakovost, ki je v bistvu posledica prevelikega krčenja obsega storitev, slaba volja uporabnikov ter samih izvajalcev pa se kopiči. Učinkovito spremljanje zadovoljstva pacientov ter ažurno odzivanje na reklamacijo ali nezadovoljstvo mora biti primerno zastavljen cilj, ki mu v aktu sledimo. Ni nujno, da vedno drži stari rek »malo denarja, malo muzike«, je pa mogoče trditi, da je dobra predstava o tem, kaj v resnici pričakujemo in koliko smo za to pripravljeni plačati, najboljša zagotovilo, da po nakupu ne bomo razočarani.

Nezadosten obseg zaposlovanja in velike delovne obremenitve negativno vplivajo na kakovost zdravstvene nege pacientov. Ali je to cena, ki smo jo pripravljeni plačati?

Upad zaposlovanja zaznavamo na vseh področjih. Živimo v času, ko nobena zaposlitev ni trajno varna. Poskušajte ugotoviti, kateri poklici naj bi bili varni pred recesijo – brez česa ne moremo živeti? Seveda brez zdravstva in interneta. Poklici, na katere naj recesija ne bi vplivala, so: analitik računalniških sistemov, mrežni analitik, mrežni administrator, medicinska sestra, profesor v visokošolskih zavodih, zdravstveni terapevt, zdravnik, kirurg, zobni higienik, farmacevt ter vodja zdravstvenih služb. Torej lahko na neki način rečemo, da naš poklic ni ravno na udaru recesije.

Vsaka vrsta krize, naj bo osebna, ljubezenska, meddržavna, svetovna, finančna, gospodarska, bančna itd., vedno prinese spremembo. Spremembe so večinoma dobre, čeprav na začetku kažejo na najbolj črn scenarij. Kriza potisne posameznika, podjetje ali organizacijo naprej in jih tako prisili, da delujejo pospešeno, da preživijo in se rešijo iz njenih okovov. Le od posameznika je odvisno, koliko se bo pripravljen potruditi, kajti tudi v tej zgodbi drži Darwinova teorija, da preživijo najmočnejši.

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.«



Informiran pristanek – nepotrebna ovira ali nujni element etične skrbi

Lucija Matič

V zadnjih letih se je zavedanje o spoštovanju človekovih pravic in človekovega dostojanstva precej uveljavilo tudi v zdravstvu. Če je bilo še ne dolgo nazaj čutiti paternalizem (morda še ni povsod izkoreninjen), avtoritarnost in podobne hierarhične pritiske v odnosu zdravstveni delavec – pacient, danes to ni več pravilo. Je prej izjema in tudi po Kodeksu etike kršitev, ki je sankcionirana in lahko pripelje do odškodninskih zahtevkov pacienta. V zaščito človekovih pravic, pa tudi zaradi varovanja njegovega dostojanstva, je že dalj časa znan pojem **INFORMIRAN PRISTANEK**.

O tem bodo spoštovani kolegi in kolegice lahko več prebrali v ustrezni strokovni literaturi. Če na kratko povzamem pomen pojma »informiran pristanek«, kaže, da gre za zelo zahteven postopek, ki temelji na tem, da so strokovnjaki dolžni laika poučiti o naravi in posledicah strokovnih posegov v njegovo osebnost (telo, duševnost in duhovnost) ter da so dolžni po objektivno podani informaciji pridobiti tudi njegov pristanek. V nekaterih primerih je treba ta pristanek dobiti tudi v pisni obliki. Zdaj, ko imamo v zdravstvu že kar nekaj utečenih poti pridobivanja informiranega pristanka (resda je tudi veliko primerov, ko bolnik pravzaprav niti ne ve, kaj ga čaka, ampak le slepo zaupa v odločitev izobraženega in usposobljenega zdravstvenega delavca/zdravnika), se soočamo z novo idejo, ki jo je v 2. številki Utripa 2010 predstavil g. Peter Požun. *Novela Zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa* zaradi zdravljenja po navedbah avtorja članka predvideva, da so lahko organi po ugotovljeni možganski smrti odvzeti vsakomur, ki se v času življenja ni odločil PROTI darovanju. Tako torej ni potreben njegov izrecni pristanek, ampak zahtevamo njegovo izrecno odklonitev. Ali si predstavljate, da bi tovrstno razumevanje človekovih pravic prenesli na vsa področja človekovega življenja? Vzamem ti lahko nekaj, čemur nisi vnaprej pisno nasprotoval. Ta ideja novele sama po sebi popolnoma negira informiran pristanek. Poleg tega novela zakona krši ustavna načela o človekovi nedotakljivosti in svobodi ter tudi načelo, da so človekove pravice omejene s pravicami drugih. Ali ima človek, ki umira, pravico do svojih organov, tudi če jih jaz ne potrebujem več?

Ali bi po analogiji lahko imeli pravico tudi do mojega premoženja, avtorskih del ipd.? Ne, kajti te in druge pravice so zaščitene z ustreznimi zakoni. Ali bodo potem po sprejemu novele človekovi organi najmanj zaščiteni med človekovimi pravicami?

Zdravstveni delavci moramo tukaj in zdaj dvigniti svoj glas v zaščito človekovih pravic, tudi če gre pri darovanju organov za »humano in altruistično« dejanje. Očitno se v našem Državnem zboru in Državnem svetu ne ukvarjajo toliko s spoštovanjem človekovih pravic in pridobivanjem informiranih pristankov, zato jim povejmo z izkušnjami iz prakse. Spoštovani, verjemite mi, da gre tukaj tudi za druge interese in ne zgolj za humanost. V času recesije, ko pacienti dolga leta čakajo v vrstah (v tem času jim lahko tudi odpove kak organ, ali dva), želimo na široko odpreti vrata dragim posegom in zdravljenjem po transplantaciji.

Transplantacijska dejavnost se je zelo razširila in pregledi transplantirancev so prednostni, tako da se za ostale paciente čakalne vrste samo še podaljšujejo. Tudi zaradi tega, ker se nekatere klinike niso prilagodile novim potrebam in ob istem številu zaposlenih ter enakih kapacitetah opravljajo tudi transplantacijsko dejavnost.

Da pri transplantacijah ne gre zgolj za altruizem in humanost, kažejo tudi raziskave, ki ugotavljajo, da se zdravstveni delavci, ki sodelujejo pri transplantacijski dejavnosti (eksplantacijah), v manjši meri odločajo za darovanje organov, in da med vzroki opravljanja te dejavnosti nikakor ni na prvem mestu humanost, temveč drugi motivi (diplomsko delo Oblak, 2002, Visoka zdravstvena šola Maribor).

Novela zakona, kot jo je predstavil g. Peter Požun, je tako groba kršitev človekovih pravic; privedla bo do tega, da bodo premalo poučeni posamezniki – ki ne bodo seznanjeni s svojimi pravicami, s tem, kaj pomeni darovanje organov in ki za to ne bodo dali svojega pristanka – avtomatsko v kolesju zakonskih določil, ki bodo odločala namesto njih!

Predstavljajmo si občutke svojcev, ki bodo poklicani na razgovor, v katerem jim bodo pojasnili, da je njihov bližnji darovalec organov, ker se po določbah zakona v času življenja ni opredelil proti temu, oni pa zdaj pri tem ne morejo čisto nič, razen če zmorejo dokazati, da je bil svojec proti temu.

Morda govorim kot diplomirana medicinska sestra, ki je delala s pacienti pri transplantacijah, morda govorim kot diplomirana medicinska sestra, ki je sodelovala tudi pri eksplantacijah, morda name vplivajo vse te izkušnje, ampak svet, kot ga rišejo vse ultraliberalistične določbe, ki se odražajo v slovenskem zdravstvu, me pretrese. In moje besede so: ne hvala!

Pozivam vas, dragi kolegi in kolegice, da s svojim glasom zavarujemo etična merila in standarde, ki smo si jih pri svojem delu zastavili ter branimo tako spoštovan »informiran pristanek«.

V kolikor zakonodajalec želi večji odziv darovalcev, mora poskrbeti za večjo promocijo ali pa naj uvede obvezno opredelitev za ali proti že ob izdaji zdravstvene izkaznice (z neomejeno možnostjo naknadne spremembe odločitve). Nikakor pa ne more kar pavšalno sprejeti merila KDOR NI PROTI, JE ZA. Sploh v primeru, ko niti ne bodo vsi direktno vprašani in seznanjeni z možnostjo izbire, niti ne s posledicami ne-izbire.





VMT KANI FEJZULI
PREDSTAVNIK VMS IN DMS
CENTER ZA DIALIZO
UKC LJUBLJANA
ZALOŠKA 7, 1000 LJUBLJANA

Datum: 4. 2. 2010

Zadeva: Neskladje plačnega sistema v javnem sektorju – glede na rezultat pogajanj – in previsoko izplačilo plač srednjim medicinskim sestram, zaposlenim v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana

Spoštovani !

Diplomirane in višje medicinske sestre ter zdravstveni tehniki, ki smo zaposleni v Centru za dializo Univerzitetnega kliničnega centra, smo ugotovili, da je bil za obdobje od 1. 8. 2008/2009 izplačan večji poračun plač srednjim medicinskim sestram v Centru za dializo (UKC), v času, ko je v državi največja recesija in brezposelnost. Izplačilo je bilo nekakšen rezultat pogajanj med sindikatom Pergam, ministrstvom za zdravje, vodstvom Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, ob prisotnosti sindikata zdravstvene nege, v zvezi s **pobudo rešitve in izenačitve poklica srednjih medicinskih sester glede na diplomirane medicinske sestre.**

Obrazložitev

- Za srednje medicinske sestre **je bila v letu 2009 s ponovnim izpogajanjem izvedena nova prevedba** plačnega in tarifnega razreda ter s tem prekomerno povečana plača javnega uslužbenca. (zakaj ...)

- Srednjim medicinskim sestram so napačno priznana in upoštevana že vsa napredovanja **v končne plačne razrede diplomiranih medicinskih sester.** (zakaj ...)

Drugo

V delovni organizaciji je na voljo izobraženo osebje (**višje medicinske sestre, VMS, in tudi diplomirane medicinske sestre, DMS**). A glavne sestre kliničnih oddelkov so na vodstvena delovna mesta (vodje manjših in večjih oddelkov, timske sestre in mentorji) kljub temu imenovalе srednje medicinske sestre. Že leta nazaj so izvedle »ponižanje« za višje in zdaj diplomirane medicinske sestre. Na te težave so bile glavne medicinske sestre že opozorjene, a v tem kontekstu ni bilo v osmih letih organizacijsko narejenega nič – ob pripombi, da naj višje in diplomirane medicinske sestre oddidejo v druge službe, če jim tukaj ni všeč.

Z novo prevedbo imenovanj so bile srednje medicinske sestre čez noč preimenovane v diplomirane medicinske sestre. Glavne medicinske sestre v Univerzitetnem kliničnem centru želijo diskriminirati oz. enako ovrednotiti poklic srednje medicinske sestre glede na višje in diplomirane medicinske sestre, cenovno in kvalifikacijsko izenačiti poklic višjih in diplomiranih medicinskih sester ter omogočiti enako napredovanje, ali celo še več.

Višje medicinske sestre in diplomirane medicinske sestre, zaposlene na dializnem oddelku v UKC, **ne pristajamo na interno priznanje poklicne kvalifikacije srednjim medicinskim sestram v imenovanje poklica diplomirana medicinska sestra.**

Razlogi

Študij za diplomirano medicinsko sestro traja tri leta, sledi še diplomska naloga. Podatke o stroških za šolanje lahko tudi posredujemo, v rednem delovnem razmerju je zbiranje licenčnih točk (70, v obdobju sedmih let), redni šolski študij podaljša delovni staž (za 4 leta), študij je precej naporen in zahteven.

Predlogi razprav

Z enim interno opravljenim preizkusnim testom strokovnega predavanja na kliničnem oddelku (v UKC) ne more biti poklonjena triletna šola, skupaj z diplomo, in dodeljen naziv poklica ali še več: »interna kvalifikacija« (naziv – diplomirana medicinska sestra).

Na visoki šoli za zdravstvo obstaja pravilnik o preverjanju znanja (potrdi ga senat visoke šole za zdravstvo) iz 41. izbranih predmetov, ob zaključku opravljenega štiriletnega šolskega študija, medtem ko je za dodelitev poklicne kvalifikacije pristojno »samo« šolsko ministrstvo Republike Slovenije.

Pripis

Srednje medicinske sestre imajo na voljo obrazce za vpis v šolo in opisan triletni šolski program izobraževanja: v referatu Univerze, Fakultete za zdravstvo ali na spletni strani: [Vljudno vas prosimo, da uredite nastalo neskladje in nas pisno obvestite o vaših sklepih in rešitvah.](http://www.vi-sokošolski študij, dodiplomski študij – zdravstvena nega (regije: Ljubljana, Maribor, Novo mesto, Izola, Jesenice). Bolonjski študijski program – zdravstvena nega 2009/2010.</p></div><div data-bbox=)

S spoštovanjem, hvala za razumevanje!

Kani Fejzuli, VMT

Poslano v vednost:

- Ministrstvo za javno upravo RS, Ljubljana, Tržaška cesta 21
- Ministrstvo za zdravje RS, Štefanova 5, Ljubljana
- Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Ob železnici 30, Ljubljana
- Generalni direktor UKC, mag. Simon Vrhunec, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
- Glavna medicinska sestra UKC Ljubljana, Erna Kos Grabnar, viš. med. ses., Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
- Sindikalna enota UKC sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, predsednica Saša Kotar, VMS
- Strokovna direktorica UKC Ljubljana: prof. dr. Brigita Drnovšek Olup, dr. med., višja svetnica
- Strokovni direktor interne klinike: doc. dr. Zlatko Fras, dr. med.
- Glavna med. sestra: Alenka Roš, dipl. m. s.
- Sindikat delavcev v zdravstveni negi SLO, predsednica Jelka Mlakar, VMS
- Glavna med. sestra KO za nefrologijo, Stojana Vrhovec, VMS
- Predstojnik KO za nefrologijo Interne klinike: prof. dr. Andrej Bren, dr. med., višji svetnik
- Vodja centra za Dializo UKC Ljubljana: prof. dr. Rafael Ponikvar, dr. med., višji svetnik

Moji grajski spomini

Zlatica Milošević

Že 31 let sem medicinska sestra na psihiatriji v Mariboru. Kot mlado dekle me je pot prinesla v Slovenijo, prišla sem namreč na ekskurzijo po končani osnovni šoli v Srbiji, in si takoj rekla: »Človek si ne more izbrati, kje se bo rodil, lahko pa si izbere, kje bo življenje preživel.« Slovenija me je tako prevzela, da sem takoj po končani maturi na Zdravstveni šoli v Nišu zaprosila domače, naj mi omogočijo, da najdem službo in življenje tukaj. Kot pravimo, »s trebuhom za kruhom«, sem se lepega dne znašla pred težkimi lesenimi vrati gradu – psihiatrije Pohorski dvor, kjer sem preživela nadaljnjih 28 let. Ko je prišel čas selitve v novo stavbo psihiatrije v Maribor in slovesa od »našega« gradu, so me ob tem preplavila čustva, zato sem ob tej priliki zapisala:



Foto: P.P.

Pogled na novo psihiatrično bolnišnico v Mariboru

Petek je. Dan, ki ga vsi željno pričakujejo, saj je konec tedna in se začne vikend, dan, ki je za večino ljudi enak ostalim dnevom. Zame pa je dan, ko čutim napetost, vznemirjenost – vsekakor zelo drugačen dan od vseh drugih. Dan, ko se začnem zavedati, da se z njim ne konča teden, ampak zelo dolgo obdobje v mojem življenju: 27 let, preživetih od moje zgodnje mladosti do zrelega obdobja.

Peljem se v službo, zvečer, zadnjič po drevoredu do gradu, in nehote se mi vsiljujejo misli, da se pravzaprav zadnjič peljem na Pohorski dvor, v grad, kjer sem preživela 27 let: lepih, napornih, radovednih, ustvarjalnih let ... Rojevajo se spomini na prvi prihod pred grad, na prvi delovni dan, na prijazne ljudi, ki so me dočakali in znali iz mene v vseh teh letih narediti osebo, ki zna spoštovati zidove tega gradu in te ljudi. Živeli smo na obrobju mesta, na hribočku, skoraj v gozdu, a vse to nas je zblíževalo in združevalo, bili smo ena velika družina in pogosto smo v težkih situacijah živeli »vsi za enega in eden za vse«. Težko je opisati občutke nekemu, ki mu ni bilo dano biti del te družine, težko je nekemu povedati, da bo verjetno ostalo hrepenenje za tem minulim časom, najbolj pa zdaj, ko odhajamo na novi oddelek, med novo zgrajene zidove z novimi ljudmi. A saj niti ni namen, da bi drugi, ki niso živeli s tem gradom, morali karkoli razumeti, preprosto so spomini, ki so samo naši, ki jih bomo v sebi skrbno hranili še mnoga leta in s katerimi si bomo kdaj pa kdaj olajšali kakšen nov doživljaj.

Kljub tem občutkom ob selitvi na novi oddelek vem, da bom večkrat pogrešala prav tisto, kar me je v tem gradu tolikokrat begalo; pogrešala bom verjetno tudi »domače živali«, kot smo jim večkrat v šali rekli, razpoke v steni, ko včasih ob deževnih dneh nismo prav vedeli, ali smo zunaj na prostem ali pod streho, ki je zamakala in je deževalo kar v ambulanto. Včasih smo prijeli za kljuko in nam je ostala kar v roki. In ko smo hodili ponoči po hodniku, je tako škripalo, kot bi hodilo deset ljudi hkrati. Verjetno bomo v mestu prikrajšani za dober občutek, da slišimo sireno reševalnega avtomobila že nekaj kilometrov daleč; to je bil vsa ta leta edini avto, ki je v naši smeri ustvarjal promet, med gostim mestnim prometom pa reševalni avtomobili ne izstopajo. Pogrešali bomo vse, kar je vsa ta leta škrebalo in pokalo, a nas ni bilo strah, saj smo šli vedno radovedno raziskovat, kaj se dogaja v gradu in okoli njega – in vedno smo bili vsaki situaciji kos.

In potem ... noč je na oddelku, nič kaj drugačna kot ostale noči, bi rekel nekdo, ki ne zna in ne zmore čutiti tega, kar čutimo mi, ki se poslavljamo od vsega, kar je bilo naše. Zdi se, da čutim napetost v zraku, napetost v sebi, na stenah ni več slik naših pacientov, omare so

prazne, povsod je tišina, ki je nismo vajeni in smo si je v teh letih v mnogih situacijah želeli ... še živalce, ki so vsako noč škrebale med lesenimi podboji in ustvarjale neprijetne občutke, so utihle ... že noč čutim, da jih pogrešam. In znova se sprašujem, ali je to sploh možno.

Jutro je, zadnje jutro na Pohorskem dvoru, tako kot smo vajeni, s sončnim vzhodom in ptičjim žvrgolenjem, ki nas je vsa ta leta spremljalo in nov dan, v novo upanje. Izmena, še zadnji pogled po ambulanti, zadnji kapučino v centrali z osebo, ki je prav tako že vsa leta v tej hiši in s katero si že s pogledom poveva vse, kar čutiva. Peljem se navzdol po drevoredu – že z mešanimi občutki, z mislimi na prihodnost, na to, kar me čaka, in začnem že v tem trenutku čutiti olajšanje ter novo upanje, da si na novem oddelku zgradim novo življenje med delom in bivanjem tam ... Dobivam novo vizijo o prihodnosti in sem prav vesela, da so vse, kar čutim, že samo taki in drugačni spomini, ne več žalost, ampak veselje za ustvarjalno prihodnost.

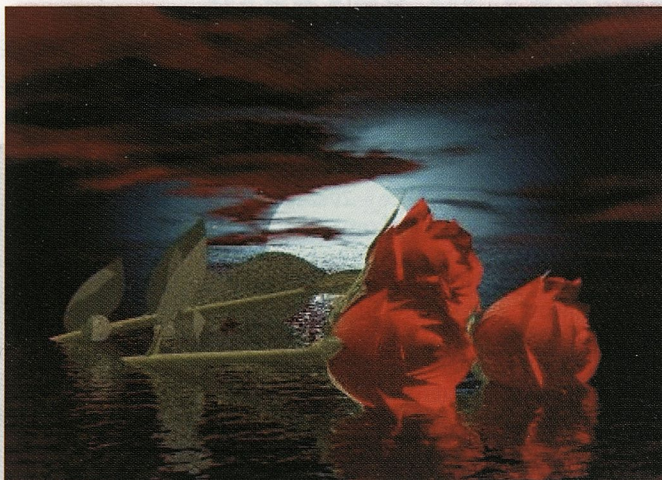
Danes, po štirih letih bivanja in službovanja na novem oddelku, se le redkokdaj spominjamo »škrebjanja«. Pohorski dvor je nekaj, kar je ostalo za nami in našimi pacienti, ki jim nihče več ne grozi, »šel boš na Pohorski dvor«, ob vsaki, tudi najmanjši situaciji, ki jim trenutno niso kos. Zadovoljni smo, da jim nudimo drugačno, kakovostno bivanje in zdravljenje na novem oddelku v centru Maribora, da smo zanje dosegljivi vedno, ko nas potrebujejo.

Anici Erkič v spomin

Leta 1977 smo se prvič zbrale v 1. a razredu Srednje zdravstvene šole v Celju. Med tistimi z brežiškega konca tudi ti, Anica. Triintrideset let pozneje pa je med nas odjeknila boleča novica, da te ni več!

Človek je odprto bitje, sprejemljiv in učljiv za vedno popolnejše življenje. Z nobeno, že doseženo stopnjo življenja ni zadovoljen. Cilj vsakega posameznika in človeštva kot celote je, da iz življenja čim več zajame in naredi, da čim bolje, lepše in srečneje živi. To pomeni, da podeljuje življenju popolnejšo vsebino in vedno globlji, tudi višji smisel. Če srečo uživamo v vzajemnem sodelovanju, v medsebojni povezanosti vseh, je tako le zato, ker ima tudi življenje vseh posameznikov skupni vrelec, kljub različnim oblikam in načinom, v katerih je utelešeno v neštetih posameznikih. Pri tem se vedno bolj učimo in vadimo razumeti ter spoštovati tudi drugega. Razumevanje, veselje in sreča, ki jih dajemo bližnjemu, odsevajo iz njega nazaj na naše lastno življenje, nas napolnjujejo in osrečujejo. Hvala ti, da smo bile drobci tvojega življenja.

Tvoje sošolke Srednje zdravstvene šole Celje, v letih 1977–1981 in razredničarka ga. Zdenka Hudnik



Lokal za pozabljene

Tatjana Petelinek

Lokal za pozabljene.
Za pozabljenje na ramenu
razdišanega polmraka.
Na pol spuščene rolete,
stare kot sneženje v
črno-belih trilerjih.
Razvejana slučajnost
in aluzija zaupanja.
Nosi nas ista fantazma.
Nagrančeni trepljaji,
trpki pogledi in ta
prekleti izdajalski tremor.
Brodolomci. Plitke besede.
Razpočeni prenapihneni
baloni. Brezoblične.
Ob vseh legah dneva enake.
Kot naše kariraste srajce,
prilepljene na potne srage.
Smrdeče po cenenem vinu,
popitem na dušek.
Na izvisele duše.
Za napitnice kraljem ulic.

Nisem

Tatjana Petelinek

Nisem. Nisem ta, ki jo gledaš,

ko vstopa s šopkom ostrožnikov,
vkuhava višnjevo marmelado,
seje na prisojne gredice in
ugiba o muhastem vremenu,
edini nestalnici k stopinjam
poletno prepognjene rutine.

Nisem. Nišem ta, ki jo gledaš,

skreirano iz pergamentnih želja.
Nisem šla skozi tvoj spomin,
pregazila prašnih sipin do
prvega reza v svet razlikovanj,
se zleknila v simetrijo poželenja in
z zamahom desnice pospravila neba.

Poglej skozi moje oči.

Nisem. Nisem ta ...

Moraš ...

Tatjana Petelinek

V meni moraš zvedeneti.
Zaporedje malih smrti,
potem lahko besnim in kolnem,
kako si me mogel zapustiti.
Samo tako pomanjšana,
skrčena na lastno kaznovo,
naredim prostor žalosti,
da sključena vstopi vame,
ogrnjena v kuto molka
in zagomazi, kot bi se
kolonada mravljincev
sprehnila iz trebuha,
vsak z besedo, težko in črno,
jo položil med kamne,
ki drobijo in meljejo,
dokler ne ostane le pepel,
ki ga izpljunem kot
požirek jutranje kave.

Grenka želatina pogrešanja
z otožnostjo spolzi skozme.

Da spet vzbrstim, moraš
v meni preprosto zvedeneti.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci,

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejema vse članice in člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno 10. v mesecu. Zbornica – Zveza želi z Utripom seznanjati člane o delovanju organizacije in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, strokovna društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene in babiške nege in strokovnimi dogajanjem v tujini. V Utripu objavljamo prispevke članov in drugih avtorjev v skladu s programom dela uredniškega odbora.

Prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utrip - a utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ni disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Ob železnici 30, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu**. Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in avtorjem.

Praviloma ne objavljamo prispevkov s strokovnih srečanj, ki so ob prejemu prispevka datumsko starejša od 3 mesecev.

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

Zbornica – Zveza ima novo spletno stran in v skladu s sklepom Upravnega odbora v prihodnje Utripu ne bomo več objavljali celotnih programov izobraževanja, ker bodo le-ti na voljo na spletni strani. V Utripu bomo objavljali samo napovedi izobraževanj s ključnimi podatki.

Za plačane objave veljajo druga pravila.

Na izobraževanje se lahko prijavite tudi s prijavnico, ki je na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze.

Za vse trditve v prispevkih so odgovorni avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. Prosimo, napišite nam tudi naslov in telefonsko številko, na katero vas lahko pokličemo, če bomo imeli vprašanja v zvezi z objavo prispevka oziroma oglasa.

Za objavo oglasov velja cenik, ki je na voljo na spletni strani. Za objavo obvestil o izobraževanjih pa je cena ostala nespremenjena (ena stran 400 evrov brez DDV).

Če želite objavo izobraževanja, ki jo boste plačali, napišite, kakšen naj bo obseg oglasa (ena ali dve strani ali manj).

Prosimo za čim manj kasnejših popravkov poslanih besedil in programov izobraževanj.

Želimo si veliko dobrega in koristnega sodelovanja, bralcem pa zadovoljstva pri prebiranju vsebin.

Uredništvo

Članstvo, članarina, vstop in izstop



Pristopna izjava

Ko prejmemo vašo pristopno izjavo, ki jo lahko dobite na spletni strani www.zbornica-zveza.si ali vam jo na vašo željo pošljemo po pošti, člana/ico vpišemo v register članov in o tem obvestimo regijsko društvo. Na izjavi je rubrika, na kateri se član/ica izreče o načinu plačila članarine – mesečno z odtegljajem od osebnega dohodka pri delodajalcu ali po položnici – mesečno, polletno ali letno. Zbornica – Zveza pošilja položnice za letno plačilo v mesecu juniju.

Če želi član/ica takojšen vpis in izdajo potrdila o članstvu, mora ob vpisu poravnati znesek 12,52 evrov.

Mesečna članarina za redne člane/ice znaša od 10. 12. 2007 - 0,6 % od bruto plače. Letna članarina za upokojene in študente znaša 20 evrov, za članice na porodniškem dopustu znaša mesečna članarina 3 evre.

Spremembe podatkov v registru članstva

Vljudno Vas prosimo, da redno javljate spremembe delodajalca, statusa (študent, zaposlen, upokojenec), naslova bivanja, izobrazbe in strokovnih ter akademskih naslovov pisno ali po e-pošti – clanarina@zbornica-zveza.si

Izstopna izjava

Za izstop je potrebna pisna izjava in velja z naslednjim mesecem od prejema izjave (izstop ni možen za nazaj). Izjavi je potrebno priložiti člansko izkaznico. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izstopu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

Če je član/ica izstopila in v tekočem letu želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov Zbornice – Zveze, za izdajo potrdila in članske izkaznice plačati pavšalno članarino od izstopa dalje.

Če je član/ica prekinila članstvo v preteklem letu ali letih nazaj, mora za ponovni vpis poravnati pavšalno članarino za preteklih šest mesecev.

Zahvaljujemo se vam za upoštevanje obvestil! V primeru nejasnosti ali želje po pojasnilih nas pokličite – s pogovorom bomo poskusili rešiti probleme v obojestransko korist.

Strokovne službe Zbornice – Zveze



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

Podoba medicinske sestre

Medicinska sestra je oseba, ki je zaključila najmanj dvanajstletno splošno in/ali strokovno izobraževanje in končala visoko strokovno izobraževanje s področja zdravstvene nege ter ji je ustrezeni organ podelil pravico za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti. V okviru svojih kompetenc je usposobljena za zadovoljevanje potreb po zdravstveni negi in oskrbi, za zdravstveno vzgojo in izobraževanje, za organizacijo dela in razvojno raziskovalno dejavnost.

Dejavnost zdravstvene nege v skladu s svojo strokovno usposobljenostjo samostojno opravljajo naslednji poklici: srednja medicinska sestra, zdravstvena tehnica/zdravstveni tehnik, tehnik/ica zdravstvene nege, višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik (tudi specialist/ka), diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, tudi specialist/ka), profesor/ica zdravstvene vzgoje, (diplomirani/a) babica/babičar in druge medicinske sestre s fakultetno izobrazbo.

Področje dela medicinske sestre je zdravstvena nega, ki je pomemben del zdravstvenega sistema v vsaki družbi. Medicinska sestra je nosilka in izvajalka zdravstvene nege, ki jo je definirala Mednarodni svet medicinskih sester – International Council of Nurses – ICN in se glasi:

»Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih. Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi. Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja ter vzgoje.«

Medicinska sestra je usposobljena strokovnjakinja za celostno (holistično) obravnavo posameznikov in skupin, ki avtonomno prevzema naloge in odgovornosti v sistemu zdravstvenega varstva, socialnega varstva in področja šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v negovalnem timu in članica zdravstvenega tima, v katerem si z drugimi strokovnjaki deli vloge v zdravstveni obravi pacienta. Išče učinkovite poti za spoštljive, strpne, razumevajoče in dobre medsebojne odnose na delovnem mestu, ki so temelj kakovostnega, uspešnega in učinkovitega dela in so bistvene za zadovoljstvo posameznika, skupine in institucije.

Človek, zdrav ali bolan (pacient, bolnik, varovanec, uporabnik, klient,...) je osrednji namen njenega delovanja, enkrat in neponovljiv v času in prostoru in zato najvišja vrednota vrednostnega sistema medicinske sestre. Skozi njeno delovanje je zaznati celostno skrb za posameznika, ki je pred njenim lastnim interesom. Sposobnost doživljanja in razumevanja človeka kot celote telesnega, duševnega, duhovnega in socialnega bitja usklajuje s svojimi znanji, izkušnjami in sposobnostmi ob nenehnem prilagajanju in spreminjanju svojega pozitivnega odnosa do sebe, do drugih in do okolice.

Vrednota zdravstvene nege je tudi znanje, zato medicinska sestra nenehno vzpodbuja strokovno okolje za nadaljnje pridobivanja znanja in spretnosti, za strokovni razvoj in izgradnjo osebne in strokovne rasti. Medicinska sestra izvaja in vzpodbuja raziskovalno dejavnost ter sodeluje v raziskovalnih projektih.

Podobo medicinske sestre oblikujeta dva enako pomembna dela: osebnostna podoba in posebne poklicne lastnosti.

- Osnovni pogoj za osebnostno podobo medicinske sestre je telesna, duševna, duhovna in socialna zrelost; pomembna je sposobnost sožitja z ljudmi, humanost, sposobnost empatije. Osebnostno podobo sestavljajo njene temeljne človeške lastnosti, kot so človekoljubnost, dobrohotnost, optimizem, spoštljivost, strpnost in druge.

Na osnovnem človeškem liku slonijo tudi posebne poklicne poteze medicinske sestre.

- Strokovna usposobljenost, priпадnost poklicni skupini, samostojnost, prijaznost, razumevanje, sprejemanje drugačnosti, doslednost, strpnost, umirjenost, zaupljivost in drugo so posebne poklicne lastnosti, ki izstopajo pri njenem delu s pacientom.

Medicinska sestra spoštuje temeljne človekove vrednote, kar ji omogoča, da svoje poklicno poslanstvo uspešno opravlja. Sledi naj moralnemu nauku, da ne stori drugemu tega, kar ne želi, da bi drugi storili njej.

Posebno pomembno vrednoto predstavlja zdravje; skrb za zdravje je dolžnost in odgovornost do nje same in do drugih, je njena notranja vrednostna vedenjska namera.

Medicinska sestra predstavlja svojo poklicno skupino najprej s samopodobo (identiteto), katere del je **strokovna podoba**. Primeren videz, obnašanje in vedenje so temelji njene suverenosti, znak samozavedanja in predstavljajo odnos do poklica, do drugih ljudi, do položaja in do institucije. Medicinska sestra se mora zavedati, da vsako njeno neustrezno, lahkomišelnost, nečastno in ponižujoče dejanje prizadene ne samo paciente, temveč tudi druge pripadnike poklicne skupine.

Meja med zasebnim in poklicnim življenjem medicinske sestre je zaradi pričakovanja družbe težko doolčljiva. Družba pričakuje, da medicinska sestra tudi zunaj delovnega okolja pomaga človeku.

Za svojo osebno rast in razvoj, za razvoj stroke, pa tudi za boljšo lastno osveščenost in obveščenost se medicinska sestra prostovoljno vključuje v organizacije (regijsko društvo, stanovski sindikat, strokovne sekcije, nevladne, politične, humanitarne in druge organizacije in združenja) z namenom krepitev stanovskega združevanja, solidarnosti in vpliva na aktualna dogajanja doma in v svetu.

Medicinsko sestro zavezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. ■



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

**12. simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije
bo potekal 12. maja 2010 pod motom:**

MEDICINSKE SESTRE ZAGOTAVLJAMO VARNOST IN UVAJAMO NOVOSTI PRI OBRAVNAVI PACIENTOV S KRONIČNIMI BOLENIJI

Kongresni center Bernardin, Portorož

Program:

**KDO JE PACIENT S KRONIČNO BOLEZNIJO
OBRAVNAVA PACIENTA S KRONIČNO BOLEZNIJO**

OKROGLA MIZA:

**ZAGOTAVLJAMO IN UVAJAMO NOVOSTI PRI OSKRBI PACIENTA S KRONIČNO BOLEZNIJO V
SLOVENIJI**

PRIKAZ PRIMEROV DOBRE PRAKSE OBRAVNAVE KRONIČNEGA PACIENTA

**Vabimo vas k sodelovanju za oddajo izvlečkov prikaza kratkih primerov dobre prakse s
področij obravnave kroničnega pacienta:**

- v pediatriji
- s hipertenzijo
- z diabetesom
- v onkologiji
- s stomo
- z demenco

Pomembni datumi:

30.3.2010 – rok za oddajo izvlečkov

10.4.2010 – potrditev sprejetih izvlečkov

Izvleček pošljete na tamara.stemberger@gmail.com.

Dokončni program bo objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si in v glasilu Utrip.

1. POVABILO K AKTIVNI UDELEŽBI

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVENO NEGO JESENICE
organizira



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

3. mednarodno znanstveno konferenco s področja raziskovanja v zdravstvu in zdravstveni negi z naslovom

TRAJNOSTNI RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE V SODOBNI DRUŽBI – NA RAZISKOVANJU TEMELJEČI RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE

in

1. znanstveno konferenco z mednarodno udeležbo

SPREMEMBE USTVARJAJO RAZVOJ – GRADIMO SKUPAJ ZDRAVSTVENO NEGO ZA JUTRI

3. mednarodna znanstvena konferenca bo potekala **v četrtek 16. 09. 2010**. Na mednarodni znanstveni konferenci bodo sodelovali priznani domači in mednarodni strokovnjaki. Predstavitve referatov bodo potekale v obliki plenarnih predavanj. Uradni jezik dogodka je angleški jezik, omogočeno bo simultano tolmačenje. 1. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo bo potekala **v petek 17. 09. 2010** v več tematskih sklopih. Uradna jezika sta slovenski in angleški jezik.

Vabimo vas k aktivni udeležbi.

Programski odbor bo izbrane referente razvrstil v enega od navedenih dogodkov. Strokovni dogodek bo potekal v Ljubljani. Lokacija bo določena naknadno.

Razpis tem za aktivno udeležbo:

- Klinično raziskovanje v zdravstveni negi, kot temelj razvoja.
- Na dokazih temelječa zdravstvena nega in zdravstvena obravnava.
- Izobraževanje kot vez med teorijo, raziskovanjem in prakso
- Vseživljenjsko izobraževanje medicinskih sester.
- Medpoklicno sodelovanje.
- Zakaj praksa zdravstvene nege potrebuje izobraževanje in raziskovanje?
- Vloga menedžmenta zdravstvene nege.
- Karierni razvoj medicinskih sester.
- Spremembe ustvarjajo razvoj.
- Zdravstvena nega in sodobna družba.
- Klinična praksa – novosti in smernice za kakovostno delo v zdravstveni negi.
- Kakovost in varnost pacientov.
- Zdravstvena nega in etika.

Pomembni termini za prijavitelje prispevkov:

- do 15. 04. 2010 prijava naslova in povzetka prispevka
- do 30. 04. 2010 obvestilo avtorjem o sprejetju prijave povzetka prijave
- do 15. 06. 2010 oddaja prispevka za recenzirani zbornik
- do 30. 06. 2010 recenzija prispevkov
- do 15. 07. 2010 dopolnitev prispevkov s strani recenzentov in oddaja dokončnega prispevka v e-obliki
- po 15. 07. 2010 oddaja prispevka več ne bo mogoča zaradi tehnične obdelave prispevkov.

K aktivni udeležbi so povabljeni tudi diplomanti in njihovi mentorji. Vsi izbrani referati bodo slepo recenzirani in objavljeni v zborniku predavanj mednarodne znanstvene konference. Naslov prispevka in povzetek (do 500 besed) pošljite po e-pošti na naslov: center@vszn-je.si ali faksu 04 5869 363 ali na naslov: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Sp. Plavž 3, 4270 Jesenice.

Kotizacija:

Vrsta udeležbe	Zgodnja kotizacija do 20. 08. 2010	Pozna kotizacija po 21. 08. 2010
Pasivna udeležba	290 EUR	330 EUR
Aktivna udeležba	260 EUR	XXX
Aktivna udeležba (študenti VŠZNJ)	200 EUR	XXX
Študenti in upokojenci	200 EUR	220 EUR DDV je vključen v ceno kotizacije.

Dodatne informacije so objavljene na spletni strani www.vszn-je.si. Morebitna vaša vprašanja nam lahko zastavite preko e-pošte center@vszn-je.si ali 04 5869 360.

Ustvarjajte z nami prihodnost zdravstvene nege.

Prijazno vabljeni k sodelovanju

DEKANJA
doc. dr. Brigita Skela Savič



**Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice**

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice
v sodelovanju z

**Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo
strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih
tehnikov Slovenije,
Ministrstvom za zdravje,**

vabi na 3. posvet z mednarodno udeležbo

MOJA KARIERA – QUO VADIS:

**Strategija izobraževanja in zaposlovanja diplomiranih
medicinskih sester v Sloveniji**

Posvet z okroglo mizo bo potekal v **petek 19. 03. 2010** v
Ljubljani, v **Hotelu Slon, Ljubljana**, s pričetkom ob 9. uri.

08.00 – 09.00 Registracija udeležencev posveta z okroglo mizo

09.00 – 09.15 **Uvodni pozdravi organizatorjev posveta**

*doc. dr. Brigita Skela Savič, dekanja Visoke šole
za zdravstveno nego Jesenice*

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze

*prim. Janez Remškar, generalni direktor
Direktorata za zdravstveno varstvo*

RAZVITI SVET IN IZOBRAŽEVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

Moderatorica: *mag. Zdenka Tičar, podsekretarka, Ministrstvo
za zdravje*

09.15 – 10.00 **Ohranjanje kakovosti evropskega
izobraževanja na področju zdravstvene nege
skozi evropsko direktivo in bolonjski proces**

*Paul de Raeve, generalni sekretar EFN –
European Federation of Nurses Associations*

10.00 – 10.30 **Working together for health – pomen kadrov v
zdravstveni negi**

*Marijan Ivanuša, vodja pisarne Svetovne
zdravstvene organizacije v Sloveniji*

10.30 – 11.10 **Razmerja med več znanja v zdravstveni negi,
kakovostjo obravnave in potrebami pacientov**

*doc. dr. Brigita Skela Savič, dekanja, Visoka šola
za zdravstveno nego Jesenice*

11.10 – 11.30 Razprava

11.30 – 12.30 Odmor

KJE SMO V SLOVENIJI?

Moderatorica: *dr. Meta Dobnikar, vodja Sektorja za visoko
šolstvo, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo*

12.30 – 12.50 **Izobraževanje kadrov v zdravstveni negi –
pogled Ministrstva za zdravje**

*mag. Zdenka Tičar, podsekretarka, Ministrstvo za
zdravje*

12.50 – 13.10 **Kje Slovenija izgublja priložnosti na področju
vključevanja diplomiranih medicinskih sester
v zdravstveno obravnavo?**

*mag. Miran Rems, Splošna bolnišnica Jesenice,
Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice,
predsednik sekcije za kakovost v zdravstvu pri
Slovenskem združenju za kakovost*

13.10 – 13.30 **Predstavitev dokumenta »Strateške usmeritve
na področju izobraževanja v zdravstveni in
babiški negi za obdobje 2010 – 2020«.**

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze

13.30 – 13.40 Odmor

OKROGLA MIZA (13.40 do 15.00):

**Terciarno izobraževanja v zdravstveni negi v Sloveniji:
Pogledi na izobraževanje in zaposlovanje diplomiranih
medicinskih sester v Sloveniji**

Moderatorici: *doc. dr. Brigita Skela Savič, Visoka šola za
zdravstveno nego Jesenice*

Jana Petkovšek Štakul, Dnevnik

Sodelujoči v okrogli mizi:

Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze,

prim. Janez Remškar, generalni direktor Direktorata za
zdravstveno varstvo,

Samo Fakin, direktor ZZS,

mag. Simon Vrhunec, generalni direktor Univerzitetni klinični
center Ljubljana

dr. Meta Dobnikar, vodja Sektorja za visoko šolstvo, Ministrstvo
za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo,

izr. prof. dr. France Sevšek, dekan, Zdravstvena fakulteta,
Univerza Ljubljana,

dr. Saša Kadivec, pomočnica direktorja za zdravstveno nego
Bolnišnica Golnik – KOPA, predsednica stalne delovne skupine
za bolnišnično zdravstveno nego pri RSKZN,

Branka Rimac, predsednica HUMS in članica izvršnega
komiteja European Federation of Nurses Associations

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.
Klasično prijavnico morate poslati na sedež **Visoke šole za
zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice** ali
po faksu na št.: **04 5869 363**. Prijave sprejemamo **do 15. 03.
2010** oz. do zasedbe prostih mest. Število prijav je omejeno.
Kotizacija znaša **150 EUR z DDV**. V kotizacijo je vključena
udeležba na posvetu, pogostitev v odmorih in potrdilo o
udeležbi.

Pravne osebe (organizacije) plačajo kotizacijo po izstavitvi
računa v valutnem roku. Fizične osebe (samoplačniki) morajo
kotizacijo poravnati najmanj 3 dni pred dogodkom.

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**.

Dodatne informacije dobite v Centru za vseživljensko učenje,
karierno svetovanje, tutorstvo in mentorstvo na št.: 04 5869
360 ali po e-pošti: center@vszn-je.si

Organizator si pridružuje pravico do manjših sprememb
programa posveta.

Prijazno vabljeni,

Predstojnik centra
mag. Boris Miha Kaučič, pred.

Dekanja
doc. dr. Brigita Skela Savič



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)

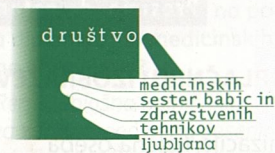
Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

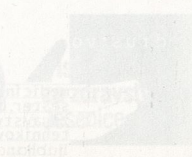


društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 18.03.2010 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER: ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO SE PREDSTAVI
Program izobraževanja
VPLIV PREDANALITSKIH DEJAVNIKOV NA KAKOVOST REZULTATOV LABORATORIJSKIH PREISKAV mag. Maksimilijan Gorenjak, dipl. ing. farm., spec. med. biokemije Bernarda Jevšnikar, dipl. inž. kem. teh.
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov 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. Udeleženci strokovnega kliničnega večera prejmejo 4 licenčne točke (LT) - za pasivno udeležbo in 6 LT - za aktivno udeležbo.
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
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

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
23. marec 2010 ob 14.30, v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska ul. 14, Ljubljana
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENI TIM - NA POTI K ODLIČNOSTI
Program izobraževanja
Program izobraževanja (učna delavnica) je namenjen članom DMSBZT Ljubljana, ki želijo pridobiti dodatna znanja s področja timskega dela in medosebnih odnosov na delovnem mestu. Objavljen je na spletni strani: www.drustvo-med-sester-lj.si in na www.zbornica-zveza.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Prispevek udeleženca je 22 evrov.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Izobraževanje je v postopku licenčnega vrednotenja.
Dodatne informacije in prijava
Prijave preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 16. aprila 2010. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović-irma.kiprijanovic@gmail.com



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
26. 3. 2010, Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, Ljubljana, velika predavalnica Enote za intenzivno psihiatrijo
TEMA SREČANJA
INTENZIVNA OBRAVNAVA PACIENTOV - OD AMBULANTE DO KLINIČNEGA ODDELKA
Program izobraževanja
Nasilno vedenje in agitacija kot urgentni stanji; Kako z deeskalacijskimi tehnikami uspešno obvladujemo nasilno vedenje; Psihične in vedenjske težave starostnikov; Kako prepoznamo krizna stanja?; Znamo učinkovito pomagati v kriznih stanjih?; Kdo so pacienti v urgentni psihiatrični ambulanti?
Organizator
Psihiatrična klinika Ljubljana, Sektor za izobraževanje, Studenec 48, Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 120 EUR z DDV in se nakaže po izstavljenem računu klinike. 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., Studenec 48, Ljubljana
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijave
Prijave sprejemamo na spletnem obrazcu Zbornice - Zveze.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Datum: 26.3.2010 Kraj: Ljubljana Lokacija: Srednja zdravstvena šola Ljubljana, Poljanska 61, Ljubljana 7.30-8.00 Registracija
TEMA SREČANJA
USTNA NEGA - VLOGA ZDRAVSTVENE NEGE ZA ZDRAVJE USTNE VOTLINE ENODNEVNI STROKOVNI SEMINAR- PONOVITEV SEMINARJA Z UČNIMI DELAVNICAMI. NA UČNE DELAVNICE SE LAHKO PRIJAVIJO TUDI UDELEŽENCI LANSKOLETNEGA SEMINARJA.
Program izobraževanja
Program izobraževanja je 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 v vzgoji in izobraževanju.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane Zbornice - Zveze znaša z DDV 95 evrov, za nečlane 190 evrov in jo nakažete na: NLB, posl.Tavčarjeva7, LJ-ZZBNS - ZDMSBZTS št. 02031 - 0016512314 sklic na številko 00 0203-26032010 s pripisom
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovni seminar je v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk
Dodatne informacije in prijave
Dodatne informacije na spletni strani Zbornice zveze (strokovna srečanja), prijave z elektronsko prijavnico na spletni strani Zbornice-Zveze ali pisno z izpolnjeno prijavnico na naslov SZŠ Ljubljana, Sekcija MS v vzgoji in izobraževanju Poljanska 61, 1000 Ljubljana.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
26.marec 2010 ob 16. uri in 23.april 2010 ob 16 uri v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska ul. 14.
TEMA SREČANJA
MOTNJE HRANJENJA- IZOBRAŽEVALNA UČNA DELAVNICA JE NAMENJENA ČLANOM DMSBZT LJUBLJANA, KI ŽELIJO PRIDOBITI DODATNA ZNANJA S PODROČJE MOTENJ HRANJENJA S POUČENJEM NA PREVENTIVI MOTENJ HRANJENJA.
Program izobraževanja
Program izobraževanja (učna delavnica) je objavljen na spletni strani www.drustvo-med-sester-lj.si in na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Prispevek udeleženca je 27 evrov.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Izobraževanje je v postopku licenciranja.
Dodatne informacije in prijave
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 18. marca 2010, oz. do 15. aprila 2010. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovč - irma.kiprijanovic@gmail.com



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 26. marec 2010 od 13. do 19. ure in sobota, 27. marec 2010 od 8. do 15. ure Hotel Barbara, Fiesa, Registracija ob 12.45 Torek, 7. april 2010 od 9. do 16.15 in sredo, 8. april 2010 od 8. do 15.30 Hotel Smogavc, Zreče, Registracija udeležencev ob 8.45
TEMA SREČANJA
TUDI BESEDA JE ZDRAVILO (TRENING KOMUNIKACIJSKIH VEŠČIN, NAJPOMEMBNEJŠEGA ORODJA ZA RAVNANJE S SEBOJ IN Z DRUGIMI) TO JE PROGRAM, KI PUSTI SLEDI.
Program izobraževanja
Naročite si ga na elite.klara@siol.net
Organizator
Elite izobraževanje, d. o. o., Ljubljana, Klara Ramovš
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
190,00 evrov + 20 % DDV plačate po računu po opravljeni storitvi, do 20 udeležencev; prijava možna do zasedenosti skupine.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program je ovrednoten s 15 LT.
Dodatne informacije in prijava
Klara Ramovš, 01/515 55 45 ali 041 706 615, elite.klara@siol.net

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek 8. 4. 2010 Ljubljana ZZV Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana Pričetek ob 8.30 uri Registracija udeležencev od 8.00 do 8.25
TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 90 EUR in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 26
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje z učno delavnico je ocenjeno s 6,5 licenčnimi točkami. Udeležba 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 elektronske prijavnice (www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnika/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 31. 3. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije Irma Kiprijanović - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
8. 4. 2010 v prostorih predavalnice JZ ZD Celje, Gregorčičeva 5, Celje (klet). 08.30- 09.00 Registracija udeležencev
TEMA SREČANJA
UČNA DELAVNICA: KAKO NE ŽELIM UMRETI RAZVOJ PALIATIVNE OSKRBE V SLOVENIJI IN VLOGA HOSPICA
Program izobraževanja
Prepoznavanje potreb umirajočih; avtonomija bolnika in zagovornišvo v zadnjem obdobju življenja; odkrita komunikacija z bolnikom in svojci; pokazatelji zagovornišva v bolnišnici, v domovih za starejše in na domu bol.; vnaprejšnja volja bolnika ali »zdrav. oporoka«; sporočanje svojcem o smrti
Organizator
Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje in Slovensko društvo HOSPIC; delavnico izvajata Tatjana Žargi, viš.med.sestra in Heda Zimšek, viš.med.sestra, prof.zdr.vzgoje.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacije za člane DMSBZT Celje ni, za nečlane pa znaša 95 eur in jo plačate ob prijavi oziroma jo lahko nakažete na TRR društva: 0600-0000-7356-391.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Izobraževanje je namenjeno medicinskim sestram, babicam in zdravstvenim tehnikom, članom našega društva. Delavnica je verifirana pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije (8 LT).
Dodatne informacije in prijava
Prijave: Marjana Vengušt, tel: 035434500 ali gsm 041 441-472 med 7.00 in 8.00 uro, ali po mailu: marjana.vengust@zd-celje.si do zasedenosti mest (25).



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice



IZOBRAŽEVANJE, d. o. o.
www.elite-izobrazevanje.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Enodnevno izobraževanje bo v prostorih Zbornice – Zveze, Ob železnici 30, Ljubljana. Objavljamo dva datuma izvedbe delavnice: 1. termin: 13.4.2010 (8.45 - 15.00) 2. termin: 22.4.2010 (8.45 - 15.00) Število udeleženk/cev na posamezni delavnici: 25
TEMA SREČANJA
PREPREČEVANJE, ZAZNAVA IN OBRAVNAVA NASILJA NA DELOVNEM MESTU V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI
Program izobraževanja
1. Dejavniki tveganja in oblike nasilja v ZN (I. Cvetežar, N. Majcan) 2. Trpinčenje, spolno in drugo nadlegovanje na delovnem mestu (mag. S. Robnik) 3. Psihosocialna pomoč žrtvam nasilja (D. L. Mugnaioni) 4. Obravnava primerov nasilja v zdravstveni in babiški negi (I. Cvetežar, D.L.Mugnaioni)
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane Zbornice – Zveze znaša 95 EUR z DDV, za nečlane pa 190 EUR z DDV in vključuje: malico, osvežitev v odmoru in gradivo. Sredstva lahko nakazate na transakcijski račun: NLB, poslovalnica Tavčarjeva 17, Ljubljana LJ-ZDMSZTS. Št.: 02031-0016512314, sklic na št. 001200405-13042010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Delavnica je vpisana v register strokovnih izpopolnjevanj in prinaša licenčne točke. V primeru, da imate licenčno odločbo, ob registraciji potrebujete tudi številko odločbe.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se s prijavnico objavljeno v Utrip-u ali na spletnih straneh Zbornice- Zveze. Prijave pošljite na naslov: Zbornica – Zveza, DS za nenasilje v zdravstveni negi, Ob železnici 30 Ljubljana. Dodatne informacije na e-pošti: irena.cvetezar@gmail.com ali na sedežu Zbornice- Zveze.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Simpozij bo potekal 13. 10. 2010 na Bledu, v Best Western Premier Hotel Lovce Bled, v dvorani Panorama.
TEMA SREČANJA
SINDROM ODVISNOSTI OD ALKOHOLA – DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI VIDIKI POVABILO K AKTIVNI UDELEŽBI
Program izobraževanja
Povabilo k aktivni udeležbi je objavljeno na spletni strani VŠZNJ - www.vszn-jе.si Teme za aktivno udeležbo so objavljene na spletni strani VŠZNJ.
Organizator
Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Katedra za temeljne vede
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
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. Kotizacija za aktivno udeležbo je 120 EUR, za pasivno udeležbo 160 EUR (zgodnja kotizacija), 180 EUR pozna kotizacija.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Naslov in povzetek referata/posterja (do 500 besed) pošljite po e-pošti na naslov: center@vszn-jе.si ali faksu 04 5869 363 oz. po pošti na naslov: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice. Pri oddaji navedite kontaktne podatke. Rok za oddajo je 30. 03. 2010.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije: 04 5869 360 ali center@vszn-jе.si Program simpozija bo objavljen v mesecu maju 2010.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Torek, 13. april 2010 od 9. do 16.30 Ljubljana, Restavracija Borbona, Verovškova ulica 55 Registracija ob 8.45 Četrtek, 22. april 2010 od 9. do 16.30 Šmarješke Toplice, Terme Registracija ob 8.45
TEMA SREČANJA
KOMUNIKACIJA ZA ZAPOSLENE, KI PRVI STOPAJO V STIK S PACIENTI
Program izobraževanja
Naročite si ga na elite.klara@siol.net
Organizator
Elite izobraževanje, d. o. o., Ljubljana, Klara Ramovš
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
150 evrov + 20 % DDV plačate po računu po opravljeni storitvi, do 20 udeležencev; prijava možna do zasedenosti skupine.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program je ovrednoten z 8,5 LT.
Dodatne informacije in prijava
Klara Ramovš, 01/515 55 45 ali 041 706 615, elite.klara@siol.net



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sreda 14. 4. in četrtek 15. 4. 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 (041 754 695) - irma.kiprijanovic@mail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 15. 4. 2010, URI-Soča, Linhartova 51, 1000 Ljubljana Registracija udeležencev med 8.00 in 9.00 uro
TEMA SREČANJA
VARNOST IN REHABILITACIJSKA ZDRAVSTVENA NEGA
Program izobraževanja
Program izobraževanja je 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 rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti v sodelovanju z URI-Soča
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z vštetim DDV znaša 190 EUR, za člane Zbornice-Zveze 95 EUR. Kotizacijo nakažite na TRR-NLB, posl. Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana-Zbornica-Zveza, št.:02031-0016512314, sklic na stroškovno mesto 00 0213-15042010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Izpolnjeno prijavnico iz Utripa ali elektronsko prijavnico s točnimi podatki pošljite na naslov: Romana Petkovšek-Gregorin, Linhartova 51, 1000 Ljubljana ali na e-mail: romana.petkovsek@ir-rs.si , najkasneje do 9.4.2010.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
16. 4. 2010 v Psihiatrični bolnišnici Vojnik, registracija od 8. - 9. ure
TEMA SREČANJA
DEPRESIJA IN ANKSIOZNOST - PROBLEM SODOBNEGA ČLOVEKA
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletnih straneh Psihiatrične bolnišnice Vojnik. http://www.pb-vojniki.si/
Organizator
Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje in JZ Psihiatrična bolnišnica Vojnik
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša za člane 50 EUR za nečlane 85 EUR. Kotizacijo je potrebno nakazati pred začetkom seminarja na TRR JZ Psihiatrične bolnice Vojnik, Celjska cesta 37, Vojnik na številko 01100-6030279349 UJP. Prijave sprejemamo do 1.4.2010.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku pridobivanja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko pisno preko prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze na naslov Stanka Kroflič Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Celjska cesta 37 Vojnik ali stanka.kroflic@pb-vojniki.si ali sabina.sajtl@gmail.com . Za vse dodatne informacije smo dosegljivi na številki 037800138 (Sabina)



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek 16. 4. 2010 ZZV Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana Pričetek ob 8.30. uri Registracija udeležencev od 8.00 do 8.25
TEMA SREČANJA
POKLICNA ETIKA V BABIŠKI NEGI
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za člane znaša 90 EUR in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 26.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami je v postopku za pridobitev licenčnih točk. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v babiški negi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko elektronske prijavnice na www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 8. 4. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije Irma Kiprijanović - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

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 ZBZNS - 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
Prijava 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, 16. april 2010 ZZV Ljubljana, Zaloška 29, Ljubljana Pričetek ob 9. uri Registracija udeležencev od 8.30 do 8.55
TEMA SREČANJA
ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.drustvo-med-sester-lj.si in na www.zbornica-zveza.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane znaša 60 EUR in se plača po izstavljenem računu.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je ovrednoteno z 8 licenčnimi točkami. Udeležba se šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz zakonodaje s področja zdravstva za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/ zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 09.04.2010 Dodatne informacije: Irma Kiprijanović - irma.kiprijanovic@gmail.com



D RU Š T V O
M E D I C I N S K I H
S E S T E R, B A B I C I N
Z D R A V S T V E N I H
T E H N I K O V
M A R I B O R

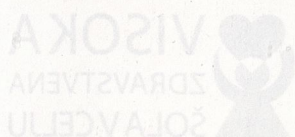


društvo
medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov
Novo mesto

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sobota, 17. april 2010 ob 8.30 uri, v predavalnici DMSBZT Maribor, Ulica heroja Jevtiča 5 (1. nadstropje), Maribor.
TEMA SREČANJA
TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED
Program izobraževanja
Teoretična znanja, praktične veščine, preverjanje znanja in veščin za izvajanje temeljnih postopkov oživljanja. Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Celodnevno izobraževanje za člane Zbornice- Zveze znaša 80 EUR, v ceno je vključen DDV. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 90, pri Nova KBM d.d. Število udeležencev je omejeno na 30.
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 »TPO« v enem licenčnem obdobju, sklep 2010- 436- 483, ovrednoten s 7 LT, v trajanju 6,9 pedagoških ur.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije in prijave na strokovno srečanje z učno delavnico potekajo na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si

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 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 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 TRR Zbornice-Zveze na številko: 02031-0016512314, sklic na številko 00 0229 - 20042010.
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) 051 394 363 (mag. Boris Miha Kaučič)

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
20. april 2010 na Zavod Grm Novo mesto - center biotehnike in turizma; pričetek ob 16. uri; registracija od 15.30. do 16. ure
TEMA SREČANJA
OFTALMOLOŠKA ZDRAVSTVENA NEGA, OBENEM BOMO IZVEDLI REDNI LETNI OBČNI ZBOR DMSBZT NOVO MESTO
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani DMSBZT Novo mesto ; www.dmsbt-nm.si
Organizator
DMSBZT Novo mesto
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane DMSBZT Novo mesto je brezplačna, za nečlane znaša 30 EUR, študentje, ki so člani brezplačno, za nečlane 5 EUR.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk
Dodatne informacije in prijava
Prijave zbira ga. Ružica Čoralic na tel. 07 39 16 539 od 13. do 15. 04. 2010 od 13 do 14 ure, odjave 16. 04. 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 naslovu karmen.janezic@sb-nm.si



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
22. in 23. april 2010, Hotel Špik, Jezerci 21, 4282 Gozd Martuljek, registracija ob 9 uri.
TEMA SREČANJA
UČIMO SE VARNOSTI OD NAJBOLJŠIH – PRIKAZ DOBRIH PRAKS
Program izobraževanja
Program predavanj in udeležencev okrogle mize bo objavljen na spletni strani Splošne bolnišnice Jesenice www.sb-je.si in na spletni strani Zbornice – Zveze www.zbornica-zveza.si
Organizator
Splošna bolnišnica Jesenice
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Enodnevna kotizacija znaša 90 EUR z DDV, dvodnevna 120 EUR z DDV in jo nakažete na TR 01100-6030277215, sklic 00760520 in davčna številka prijavitelja, najkasneje do 16.4.2010. Plačilo z gotovino bo možno ob registraciji.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku pridobivanja licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Prijava je možna s prijavnico na vabilu, ki jo pošljete na naslov Andreja Kraigher, Splošna bolnišnica Jesenice, C.m. Tita 112, 4270 Jesenice ali z e-prijavnico, ki je objavljena na spletni strani www.sb-je.si in jo pošljete po e-pošti andrea.kraigher@sb-je.si do vključno 16.4.2010

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
22. 04. 2010, s pričetek ob 16.00, prostori Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Poljanska ul. 14, Ljubljana
TEMA SREČANJA
KLINIČNI VEČER – UPRABA ELEKTRONSKIH VIROV (ON-LINE STROKOVNA LITERATURA) IN PISANJE STROKOVNIH ČLANKOV
Program izobraževanja
Izobraževalni program je namenjen članom DMSBZT Ljubljana, ki želijo pridobiti dodatna znanja s področja iskanja literature in pisanja strokovnih člankov. Program je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si in na spletni strani DMSBZT Ljubljana, www.drustvo-med-sester-lj.si
Organizator
DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacije ni.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Izobraževalni program je v postopku licenčnega vrednotenja.
Dodatne informacije in prijava
Prijava preko elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana: www.drustvo-med-sester-lj.si do 15. aprila 2010. Dodatne informacije: Irma Kiprijanović – irma.kiprijanovic@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
petek 23. in sobota 24. april 2010 Hotel Šport Otočec
TEMA SREČANJA
CELOSTNI PRISTOP K STAROSTNIKU V AMBULANTAH S/D MEDICINE
Program izobraževanja
Seminar je dvodnevni, program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze, www.zbornica-zveza.si v rubriki seznam izobraževanj
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija MS in ZT v splošni medicini
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
KOTIZACIJA JE ZA ČLANE 160 € ZA NEČLANE 320 €, nakazati jo je potrebno na TRR NLB Tavčarjeva 7 LJ - ZBNS-ZDMSBZTS ŠT 02031-0016512314 sklic 000210 - 23042010 Sekcija MS in ZT v splošni medicini.
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 ali s spletne strani Z-Z. Vse dodatne informacije so možne po e-pošti, božena.istenic@siol.net. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji, če ste jo že nakazali na TRR.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
6. maj 2010, velika predavalnica kirurške stolpnice UKC Maribor (16 nadstropje) Ljubljanska ulica 5, Maribor.
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA ZDRAVE NOSEČNICE
Program izobraževanja
Strokovni program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze in UKC Maribor (www.ukc-mb.si).
Organizator
Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za perinatologijo in Ginekološko perinatološke ambulate
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 60 EUR. Vključuje predavanja in učne delavnice, CD zbornik, prigrizke med odmori in potrdilo o udeležbi
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 lahko prijavite pisno na prijavnici Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: Danijela Pušnik 02 321 13 89, e mail: daniijela.pusnik@ukc-mb.si in Erika Marin, 02 321 24 52

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek in sobota, 7. in 8. maj 2010 Terme Čatež Pričetek v petek 7. maja 2010 ob 9.30 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 9.30 uro
TEMA SREČANJA
OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB V OPERACIJSKI SOBI
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 operacijski dejavnosti
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Enodnevna kotizacija za člane 95 EUR, za nečlane 190 EUR Dvodnevna kotizacija za člane 160 EUR, za nečlane 320 EUR NLB, ZZBNS, TRR 02031-0016512314, sklic 00 0206 - 07052010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovni seminar bo pri Zbornici-Zvezi ovrednoten z licenčnimi točkami
Dodatne informacije in prijava
Prijava: ga. Manica Rebernik Milič po elektronski pošti: manica.rebernik@sb-mb.si Aktivno sodelovanje na strokovnem izpopolnjevanju: ga. Tatjana Požarnik po el. pošti: tatjana.pozarnik@kclj.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek 20. maj 2010, Celje Celjski dom, Krekov trg 3 Trajanje seminarja od 9. do 18. ure Registracija udeležencev med 8.30 in 9. uro
TEMA SREČANJA
I. STIKI ZDRAVSTVENE NEGE: ZDRAVSTVENA NEGA V OKOLJU, KI ZAGOTAVLJA VARNO IN KAKOVOSTNO OBRAVNAVO BOLNIKA
Program izobraževanja
Program seminarja z mednarodno udeležbo je objavljen na spletni strani Visoke zdravstvene šole v Celju: www.vzsce.si
Organizator
Visoka zdravstvena šola v Celju
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša 95 eur z DDV. Kotizacijo je potrebno nakazati na TRR Visoke zdravstvene šole v Celju, Mariborska cesta 7, Celje št. 0600 00996861054, sklic 00-0002. Prijave sprejemamo do 14. maja 2010. V ceno kotizacije je vključeno tiskano gradivo, predavanja, kosilo, prigrizki in potrdilo.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program je v postopku licenčnega vrednotenja pri Zbornici-Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se lahko preko prijavnice objavljene v Utripu ali preko prijavnice objavljene na spletni strani www.vzsce.si . Vse dodatne informacije so vam na voljo pri ge. Jerneji Kronovšek na tel št. 03 4287900 ali na e-mail: info@vzsce.si



Sekcija medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
v kardiologiji in angiologiji

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek - sobota 21. - 22. maj 2010, ROGLA Hotel Rogla- Planja Pričetek ob 9.15 uri Registracija udeležencev 8.00 -9.15 Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o vplačani kotizaciji, če ste znesek nakazali na transakcijski račun.
TEMA SREČANJA
KAKOVOST ZAGOTAVLJA VARNO PRESKRBO IN ZDRAVLJENJE S KRVJO
Program izobraževanja
Program strokovnega seminarja 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 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Dvodnevna znaša za člane ZZ 160 EUR, za nečlane 320 EUR, enodnevna za člane 95 EUR, za nečlane 190 EUR. Kotizacijo nakažete na transakcijski račun: ZZBNS - ZDMSBZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka 02031-0016512314, sklic na št. 00 0204 - 21052010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
V postopku pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi
Dodatne informacije in prijava
E ali pisne prijave na prijavnici objavljeni na spletni strani oz. v vsaki številka Utripa pošljite do 10. 5. 2010 na sedež ZZ, Ob železnici 30, 1000 Ljubljana. Rezervacija prenočišč do 10.5.2010, e-naslov: rogla-seminar@unitur.eu , tel.št.03 7577444 Asja Jaklič, e-naslov: asja.jaklic@gmail.com

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
28. in 29. 5.2010, Radenci, Hotel Radin
TEMA SREČANJA
NOVI TRENDI V ZDRAVSTVENI OSKRBI SRČNO-ŽILNIH BOLNIKOV
Program izobraževanja
Program izobraževanja bo 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 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za dvodnevno strokovno srečanje z DDV znaša 320 EUR (za člane Zbornice-Zveze 160 EUR) Možna je tudi enodnevna kotizacija v višini 190 EUR z DDV (za člane Zbornice-Zveze 95 EUR)
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je v postopku vrednotenja licenčnih točk pri Komisiji za licenčno vrednotenje pri Zbornici-Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Pisne prijave sprejema Saša Mušič, po pošti: Klinični oddelek za kardiologijo, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana ali na fax: 01 522 28 28 ali na e-naslov: sasa.music@kclj.si . Dodatne informacije: Tanja Žontar, tel. 04 25 69 398, e-naslov: tanja.zontar@klinika-golnik.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
25. in 26. marca 2010 v Kulturno kongresnem centru Dolenjske toplice
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA STAROSTNIKA
Program izobraževanja
Program strokovnega srečanja zajema obravnavo starostnika na vseh nivojih. Poseben poudarek je na multidisciplinarnem pristopu obravnave starostnika.
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija MS in ZT v socialnih zavodih
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za en dan znaša 125€ za dva dni 200€ (z DDV). S popustom za člane ZZBNS znaša za en dan 95€ za dva dni 160€. Pisna prijava na seminar je obvezna s prijavnico, ki je objavljena v Utripu oziroma na spletni strani Zbornice - Zveze ali s prijavnico na zadnji strani vabila.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
V pridobivanju licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Prijave zbira do 19.03.2010 Hermina Smole Dom starejših občanov Trebnje, Stari trg 63,8210 Trebnje, fax:073462151,gsm:041881862,e-mail: hermina.smole@dso-trebnje.si . Ostale informacije: Ljiljana Leskovic 012347317, Renata Pirnar 018930245

rešene (dianalizirane) sile
vsebinski sile (dvanajst) in
logotipne in logotipne v



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
7. in 8. maj 2010 na Otočcu; od 8. do 9.30. ure registracija
TEMA SREČANJA
KAKOVOSTNA ZOBOZDRAVSTVENA NEGA OD PREVENTIVE DO KURATIVE
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze. Iz programa: Motnje mineralizacije sklenine pri celiakiji; Kako in kdaj beliti zobe; Razpoznavanje in zdravljenje paradontalne bolezni pri otrocih in mlad.; Sterilizacija v zobozdravstvu; Poklicna odgovornost strok. osebja v zobozdrav. dej. idr.
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za člane ZZBNS 160 evrov in za nečlane 320 evrov; v znesek je všteti DDV, torbica, zbornik predavanj, slavnostna večerja, prigrizki in osvežitve med odmori. Kotizacijo nakažete na TRR 02031-006512314 sklic na št. 00 0220 - 07052010
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Seminar je vpisan v register strokovnih izobraževanj Zbornice - Zveze in prinaša licenčne točke.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne inf. po telefonu 040/855 200 ali na marijam02@gmail.com; prijavo pošljite na prijavnici iz Utripa oziroma spletne strani Zbornice - Zveze na naslov: Marija Miklič, ZDL, Metelkova 9, 1000 Ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek in sobota, 14. in 15. maj 2010, Kranjska Gora
TEMA SREČANJA
TUBERKULOZA IN OKUŽBE DIHAL PRI IMUNOKOMPROMITIRANIH PACIENTIH
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 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji
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.
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 lojzka.prestor@klinika-golnik.si . Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji, če ste znesek nakazali na transakcijski račun.

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.



zdravo življenje

Naredite nekaj dobrega zase

Vedno fit in v vrhunski formi. Izdelki linije Zdravo življenje.

Skrbno izbrani izdelki linije Zdravo življenje sledijo priporočilom in sodobnim dognanjem na področju zdrave hrane. Izbor izdelkov potrjuje Zavod za zdravstveno varstvo Kranj. Vsi izdelki linije ustrezajo vsaj enemu od kriterijev za zdravo prehrano:

- imajo veliko prehranskih vlaknin
- nizko vsebnost maščob, zlasti nasičenih maščobnih kislin in holesterola
- nizko vsebnost sladkorja ali soli
- zmanjšano energetska vrednost.

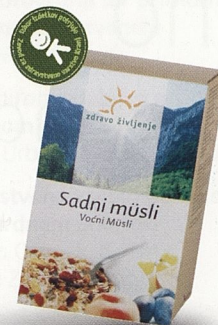


Ajdova kaša
1 kg



Moj pirin kruhek

polnozrnat,
rezani 250 g, pakiran
• visoka vsebnost prehranske vlaknine



Sadni müsli

375 g
• visoka vrednost prehranskih vlaknin
• vsebuje naravno prisotne sladkorje

Kislo mleko
0,5% m. m., 180 g



Skuta - pusti sveži sir

10% m. m., 250 g



Suho sadje in oreščki
200 g

Lahka šunka

400 g

- nizka vsebnost maščob
- nizka vsebnost nasičenih maščob



Eko ekstra deviško oljčno olje

iz kontrolirane ekološke pridelave
750 ml



Eko 100 % jabolčni sok

ekološko pridelan, 1 l
• brez dodanih sladkorjev,
vsebuje naravno prisotne sladkorje



Mercator

doreta

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

Univerzitetna knjižnica Maribor



P 2289/18, 2010



121100265, 3

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. **Odmerjanje 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 priporočata 2 tableti Dorete. Po potrebi bolnik lahko vzame dodatni odmerek, vendar ne več kot 8 tablet na dan. Med posameznimi odmerki 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, uspalci, centralno delujočimi analgetiki, opiodi 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 motnjam, 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 opiodnimi agonisti in antagonisti (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 je 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 navzea, omotica in zaspanost. Pogosto se lahko pojavijo glavobol, tresenje, zmedenost, spremembe razpoloženja (anksioznost, nervoznost, evforija), 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.